Dr.I.Cucu C.Ioan

Dr.Cucu Toma

PSIHIATRIA SUB DICTATURĂ

O CARTE ALBĂ A PSIHIATRIEI COMUNISTE ROMÂNEŞTI

Piatra Neamț - 2005

În memoria scumpilor noştri bunici şi părinți

CASANDRA, ANA ŞI CONSTANTIN CUCU

Profesia de medic are mai mulți sfinți decât păcătoşi.

CUVÂNT ÎNAINTE

Sunt conştient că m-ați invitat aici să iau cuvântul în calitate de diletant. Probabil, specialiştii au ținut să afle şi părerea unui diletant, în ceea ce priveşte consecințele experienței totalitare într-o țară din estul Europei asupra psihiatriei cobailor.

Ei bine, în această modestă calitate, îngăduiți-mi să vă propun un paradox. Specialiştii cunosc exact - am impresia - crimele psihiatrice oribile comise în ospiciile din Est. Bănuiesc, însă, că domniile lor cunosc mai puțin bine crimele psihiatrice, nu la fel de brutale, dar dezastruoase prin consecințe, săvârşite în afara ospiciilor. Căci, practic, vreme de peste 40 de ani am fost cu toții, aici, pacienți. E adevărat, nişte pacienți aparte, adică lăsați în libertate. În plus, crima seamănă de această dată cu o depravare insidioasă. Aşa cum mă voi strădui să vă demonstrez, ea are efecte care fac ravagii şi astăzi.

De altfel, m-am convins recent, la ultimul eveniment politic din România, adică la alegeri, că tragedia în care ne-a aruncat sfârşitul celui de-al doilea război mondial nu s-a încheiat. Am fost nişte naivi când ne-am imaginat, la revoluție, că am ieşit din coşmar. Acum se vede destul de limpede că, după ce ne-a înghițit o bună parte din viață, într-o anormalitate ce devenise pentru noi singura ”normalitate” posibilă, comunismul ne stâlceşte mai departe destinul într-o libertate pe care nu ne pricepem încă să o trăim, fiindcă ne-am pierdut reflexele unui comportament normal.

De fapt, însăşi conceptul de libertate a însemnat mulți ani - şi în bună măsură mai înseamnă - doar ieşirea din cuşcă. N-am înțeles şi, probabil, nu înțelegem nici astăzi prea bine că libertatea are propria sa ordine. Îndeosebi, n-am înțeles că, aşa cum animalele ținute mult timp în captivitate îşi duc în ele cuşca atunci când li se dă drumul, readaptându-se greu la libertate, la noi trecutul nu ține în primul rând de arhive, nu se opreşte la ceea ce “a fost“. El este încă activ. Strigoii merg pe stradă, vorbesc, uneori îi vedem la televizor. Noi înşine, câteodată, suntem fără să ne dăm seama propriii noştri strigoi.

Dar mă tem, să mă ierte oaspeții noştri, că un occidental nu are cum sesiza tragedia acestei situații, pentru simplul motiv că încearcă să judece, să analizeze - cu o logică normală - o anormalitate.

Occidentul s-a grăbit să salute sfârşitul comunismului, după care s-a relaxat şi a devenit mai indiferent, fără să observe că pe scena Estului European s-a schimbat spectacolul, dar vechii “actori” forfotesc prin culise şi nu şi-au uitat rolurile. Pregătesc, poate, chiar un spectacol nou, care să combine cele două nenorociri ale secolului, comunismul şi fascismul.

În fond, teroarea n-a fost singura noastră problemă. Ar putea înțelege oare un occidental de ce un om ca mine şi-a pus întrebarea, într-o zi, dacă nu cumva o anumită formă de “înțelepciune”, ce a bântuit ca o molimă prin Est, a devenit principalul aliat al teroarei? La 18 ani am văzut Bucureştiul împânzit de uniforme ruseşti. Am simțit pe pielea mea cele două pietre de moară între care a fost prins acest secol, măcinat până la sânge între ideologii. Revoluția m-a prins la 63 de ani. Am îmbătrânit într-o anormalitate care a sfârşit prin a ni se părea, la un moment dat, ”normală”, în sensul că nu mai mira pe nimeni, răul banalizându-se. Cum să explici asta unui om obişnuit să despartă ce este normal de ce este anormal? Mai ales că lipseşte, din păcate, o analiză serioasă şi dreaptă a tragediei popoarelor din Est, iar în privința noastră au circulat destule prostii.

În România a avut loc prima manifestație anticomunistă din Estul Europei şi prima rezistență armată împotriva ocupației sovietice,

rezistență care a durat ani, în munți. Cu toate acestea, ne-a fost dat să auzim mirări superficiale, de genul: “Românii rabdă orice” sau “Mămăliga nu explodează”.

Câțiva ani înainte de căderea lui Ceauşescu, lucram la un manuscris pe care intenționam să-l trimit în Occident. Mă preocupa ceea ce eu numeam “a doua Poliție”, adică paradoxul că o tiranie tiranizează şi cu ajutorul celor tiranizați. Mi-am amintit tot ce am citit despre formele de colaboraționism din Franța, în timpul ocupației, şi de hipnoza pe care o exercita Hitler asupra germanilor. Cu ce eram noi mai răi decât alții? Încercam să supraviețuim, să nu cădem victime, exact ce au făcut şi alte persoane în vreme de dizgrație. Totuşi, nu puteam să nu văd că frica noastră îi ajută pe cei care ne înfricoşează pentru a ne înfricoşa şi mai mult. Era mai mult decât evident că, pe măsură ce ne feream de riscuri, Ceauşescu şi acoliții săi îşi permiteau şi mai mult. Nebunia lui era stimulată de “înțelepciunea” noastră. Fără voia lor, persecutații deveneau complici cu persecutorii. Dar răul nu s-a oprit aici. Nu mai surprindea pe nimeni minciuna. Devenise o practică ”normală”. Ne acomodam cu răul, ne obişnuiam cu el. Şi, cu timpul, aproape n-am mai ştiut ce era normalitatea normală. Nu mai vedeam decât anormalitatea “normalizată“. Ni se părea că, într-o lume ca a noastră, aşa era normal să se petreacă lucrurile, ca sinceritatea să devină

un risc, o “nebunie”. Realitatea îți amintea la fiecare pas că trebuie să fii atent ce spui, cui spui, dacă voiai să nu intri în atenția Securității. De aceea neacceptarea anormalității ca un factor normal părea nu atât un act de curaj, cât un semn de uzură a instinctului de conservare. Încât, nu faimoasa spălare a creierelor este poate crima cea mai perfectă a regimului comunist, ci cea mai durabilă. Un creier spălat nu mai are trecut. În schimb, un creier deprins să considere normală anormalitatea e amenințat să dispară – chiar şi în libertate - de reflexele pe care le-a căpătat într-o istorie de cazarmă, unde adevărul este ca o pastă moale, ce poate lua orice formă, în funcție de ordinele date. Răul a intrat în limbaj, în modul de a gândi. Permiteți-mi să vă reamintesc ce zicea Euripide, că sclavul devine cu adevărat sclav abia când se comportă ca atare.

Toate acestea au lăsat urme pe care un străin le sesizează greu. Chiar şi noi nu le mai observăm uneori. De fapt, există riscul, cred, ca în continentul care l-a dat pe Descartes să opereze la sfârşitul acestui secol două logici diferite: una mai pragmatică şi egoistă, a Vestului, cealaltă, resentimentală şi derutantă, a Estului, dispus să vadă în Occident “a treia Romă” care se sepără de “noii barbari”. Această stare de lucruri poate accentua şi mai mult pericolul, deloc neglijabil după părerea mea, ca între Est şi Vest să se creeze o ruptură încă şi mai profundă, fiindcă în locul Cortinei de

Fier ar fi o rană care ar face, practic, aproape imposibilă comunicarea.

Poate că unui occidental îi sună normal sau măcar pitoresc îndemnul lui Marx, de a ne despărți de trecut râzând. Mie sincer să fiu, mi se pare o enormitate. Şi e greu de găsit, cred, un sfat mai absurd.

Mai întâi, cum să râzi de un coşmar? Ar fi un râs neghiob şi, fără îndoială, indecent. Au fost săvârşite prea multe crime pentru a ne permite să izbucnim într-un râs isteric ca să exorcizăm într-un fel tragedia care a avut loc.

Apoi, noi nu am avut altă viață decât aceea pentru care ne-am temut. Ea a reprezentat singura şansă de a iubi ori de a contempla un cer plin de stele. Ceasurile noastre de tandrețe s-au amestecat cu disperarea. În ceea ce mă priveşte, în acest coşmar am devenit tată, am scris cărți. Să mă detest oare fiindcă uneori am fost fericit, în timp ce compatrioții mei erau maltratați de Securitate sau putrezeau prin puşcării? Mă ruşinez pentru egoismul de a mă fi bucurat de zilele cu cer limpede, în vreme ce atâția români zăceau în celule întunecate, dar ce a fost, a fost, nici zeii nu mai pot schimba nimic, şi pe urmă, e o vină oare să trăieşti? Morala îmi spune că orice este laşitate, chiar dacă se reduce la neputința de a respinge o zi însorită din pricina urâțeniei istoriei. Dar nu mai vreau să fiu ipocrit, mă consider vinovat.

Mă consider vinovat că am tăcut mulți ani după ce tatăl meu a murit într-un spital, în urma unei banale peritonite, deoarece i s-a refuzat administrarea antibioticelor, nefiind colectivizat, nu pentru că am iubit viața chiar într-un regim criminal. În fond, vreau să spun că viața trăită nu este ca Zidul Berlinului, s-o dărâmi cu târnăcopul. Iată de ce ne este atât de greu să judecăm ceea ce “a fost”.

De aici provine, probabil, şi iritarea cu care mulți dintre noi refuză aici orice discuție despre vinovăție, considerând fie că vina este egală, uniformizată, cu corolarul firesc, dacă toți suntem vinovați, toți suntem inocenți, fie că avem alte treburi mai urgente acum. Şi-ți vine să spui şi tu, ca un poet român din secolul al XIX-lea, ”ce a fost a fost, ce este e şi va mai fi ce se cuvine”. Dar ce se cuvine? Nu cumva ceea ce “se cuvine” depinde de tăria de a privi în față ce “a fost”? Eu unul, recunosc, mă tem că avem nevoie să trecem printr-un purgatoriu pentru a regăsi, în sfârşit, normalitatea normală.

Octavian Paler

Bucureşti 1994

“ŞI REVINE VÎNTUL” (fragmente)

Vladimir Bukovski

În fond, spitalul special din Leningrad nu era decât o închisoare obişnuită, cu detenţiune în camere, limitarea corespondenţei şi hranei, cu gratii, sârmă ghimpată, ziduri de împrejmuire şi pază înarmată. Teoretic, la evadarea unui alienat mental, paza nu trebuia să deschidă

focul. Dar încearcă să-l deosebeşti pe un smintit de un criminal de drept comun din personalul de deservire. Fireşte, paza deschidea focul şi asemenea cazuri au avut loc.

... Aici era deținut din 1956 Nikolai Samsonov, geofizician, laureat al premiului Stalin. A fost trimis la balamuc pentru o scrisoare adresată C.C. în care cerea o demascare consecventă a crimelor săvârşite de Stalin. El refuza categoric să dea dovadă de "critică" şi astfel făcea puşcărie de opt ani. Era tratat după voia administrației: injecții, maltratări, plasarea în camera de deținuți furioşi. Sănătatea îi fusese zdruncinată definitiv: inima, ficatul, stomacul - toate cedaseră şi, în fond, acesta era efectul secundar al medicamentelor psihotrope. Deosebit de insistent era tratat în ultimul an, se svonise că veniseră unele indicații noi în privința lui.

... În calitate de "tratament al furioşilor", mai bine zis, de sancționare, erau folosite trei mijloace. Primul: aminazina. De obicei, după administrarea ei, omul cădea într-o somnolență, se cufunda într-o stare de abrutizare şi nu-şi mai dădea seama ce se întâmplă cu dânsul. Al doilea era sulfazina sau pucioasa. Ea procova dureri îngrozitoare, o febră violentă, temperatura se ridica la 40-41 de grade şi dura două - trei zile. Al treilea era "înfăşarea". Pentru o vină oarecare, deținutul era înfăşat strâns, de la picioare la subsuoară, cu cearşafuri răsucite sau benzi de foaie de cort, muiate în apă.

Uscându-se, pânza se contracta, provocându-i pacientului o durere nespusă şi o arsură în tot corpul. De obicei, nefericitul foarte curând îşi pierdea cunoştința şi surorile medicale erau datoare să-l supravegheze. Cel care îşi pierdea cunoştința era slăbit nițel din strânsoarea feşelor, lăsat să-şi revină după care era înfăşat din nou. Procedura era folosită de câteva ori.

... La etajul superior al primului bloc, în secția a cincea, se aflau “caşcavalurile” - camere căptuşite cu cauciuc, pentru ca nebunii furioşi să nu-şi spargă capul izbindu-se de pereți. În aceste camere oamenii erau deținuți în totală izolare, goi puşcă şi, se zice, erau bătuți crunt. Nu chiar atât de demult, acolo a fost omorât unul dintre smintiți, rupându-i-se coloana. Altul s-a înnăbuşit în “faşă”, n-au reuşit să-l slăbească din strânsoare. Bineînțeles, nimeni nu a fost vinovat, asasinații erau şterşi din evidență - țicniții fiind întotdeauna de vină.

... Pericolul răfuielii plana asupra capetelor noastre. Cu cel mai mic prilej, îi auzeai pe infirmieri şi gardieni: ”Ce-i leatule, ți s-a făcut dor de faşă?”. O dată prescrise, injecțiile de amilazină ți se administrau în mod automat, de multe ori uitând a mai fi suspendate. Ți se făceau atâtea injecții, încât nici acul nu mai putea fi înfipt în fese. Țin minte, am nimerit într-o zi în cabinetul de fizioterapie, pentru a-mi încălzi amigdalele - dată fiind umezeala din Leningrad, tonsilita mea cronică s-a agravat şi febricitam. Păi, iată, am intrat în

cabinetul medical şi am văzut o privelişte fantastică. Pe zeci de banchete stăteau întinşi nişte oameni care îşi expuneau fundurile goale la lămpile de încălzire. Fesele li se bătuciseră, astfel încât nu mai intrau acele şi trebuia să le înmoaie muşchii, pentru a fi “tratați” din nou.

... Glumele şi batjocura cruntă cu care erau tratați bolnavii deveniseră un fel de necesitate. În alt bloc, într-o cameră mai mare, printre vreo 10 persoane, se afla un tânăr de 19 ani, unul Sapronovici. Avea fluturii săi, şi anume: el trebuia să distrugă lumea din Occident, în primul rând America. El apăsa mereu butoane imaginare, fiind sigur că lansează rachete cu focoase nucleare.

“Să aruncăm America în aer! Să-l ucidem pe Kennedy!”, răcnea el, apăsând butoanele. Nu ştiu de ce nu avea ochi să-l vadă pe Kennedy.

“Sapronovici, îl strigau cei cu mintea întreagă, vino încoace! Uite un buton adevărat, apasă-l!” şi-i arătau butonul de la uşă, cu care erau chemați infirmierii şi gardienii. Treptat, el s-a obişnuit cu acest buton, astfel încât stătea toată ziua lângă uşă şi-l apăsa mereu. Infirmierii s-au plictisit să tot dea fuga la aceste semnale false şi-l maltratau adesea, îi făceau injecții şi-l “înfăşau“ – toate însă nu aveau nici un efect.

Toamna, Kennedy a fost asasinat. Tiranii lui Sapronovici nu puteau scăpa ocazia de a juca cu el giurgina. I-au adus ziarul cu comunicarea despre asasinarea lui Kennedy.

“Ce zici, Sapronovici, aşa c-ai făcut-o de oaie? Acum fii cu ochii în patru. Deocamdată asasinul nu a fost găsit, este căutat, aşa că nu te vei afla mult timp la fereală, au să te dibuie, pentru că toată lumea ştie cine a apăsat pe butoane”.

Sapronovici o sfeclise, era zguduit. O săptămână întreagă a stat găvozdit în pat, acoperit până peste cap cu pătura. Nu se ridica nici să ia masa, se temea să-şi ițească capul de sub pătură. Rezultatul era surprinzător. Sapronovici aproape că s-a însănătoşit şi nu mai avea chef să apese pe vreun buton.

….Un grup numeros îl constituiau persoanele care încercau să răzbată la diferite ambasade din Moscova. Oamenii sovietici de rând credeau, ca nişte naivi, că era suficient să intri într-o ambasadă şi de acolo te va transporta, în secret, peste frontieră. Cu această treabă a fost mult mai complicat. Nici o lege nu interzicea să intri într-o ambasadă. Cum să-i judeci?

Letonul Pintan a fugit din Letonia încă de la invazia sovietică a țării lor. În tot acest răstimp a trăit în Australia, a lucrat ca încărcător-descărcător şi şi-a crescut copiii. Dar au ajuns şi în Australia zvonurile depre ”dezghețul” hruşciovist; inima l-a tras acasă, să vadă cum o mai duc cetățenii din patrie. A venit cu toată familia, l-au lăsat să intre fără nici o propteală. Dar când şi-a dat seama ce înseamnă “dezghețul”, a vrut să plece din nou

în Australia. A vrut, însă a constatat că tocmai înapoi nu se mai poate. Nu s-a îngrijit să obțină cetățenia australiană, a trăit ca un cetățean leton, cu vechiul buletin din Letonia, mai ales că celor din Australia nu le păsa ce buletin ai. Or, aici era altă poveste: Uniunea Sovietică nu recunoştea nici un fel de Letonie. Şi cetățeanului Pintan i s-a adus la cunoştință că în tot acest timp dumnealui a fost cetățean al U.R.S.S. fără ca el să bănuiască acest lucru. Pintan nu putea nicidecum înțelege un lucru atât de simplu, făcea tărăboi, căuta să răzbată la scumpa-i ambasadă australiană şi pentru aceasta i se administra aminazină.

INTRODUCERE

Fără unii ca noi şi poate şi fără mărturii de felul pe care noi le prezentăm în această carte, în psihiatria românească ar fi linişte căci, aşa cum sublinia un apologet, “profesorii comunişti din psihiatrie erau şi sunt generoşi şi de un profesionalism indiscutabil", iar în psihiatria noastră nu s-a schimbat nimic şi nici nu trebuie să se schimbe.

Deşi pare un paradox, lucrarea noastră este un adevărat samizdat, căci ea apare într-o lume psihiatrică nu numai conservatoare, dar care nici nu s-a desprins de dogmele comunist-materialiste, iar cei care păzeau “puritatea” ideologică în trecut o păzesc şi astăzi, mânuind cu mare abilitate tactica aceea comunistă a formelor fără fond (utilizează de exemplu DSM-ul, dar fără a face referire la bazele ideologice ale psihiatriei americane).

Lucrarea noastră este ca şi un samizdat şi pentru că un grup de psihiatri nonconformişti, aflați ca şi în trecut pe aceleaşi poziții (şi nu mă refer doar la ierarhie) şi într-o atmosferă de adversitate şi de monopol al puterii, încearcă să alcătuiască o **“CARTE ALBĂ”** a psihiatriei comuniste româneşti şi fac acest lucru sfidând conducerea post-comunistă a “profesorilor”, cât şi a “celor care pretind că aparțin noii

democrații, dar care “au muşcat" deja din ciolanul puterii, după care atâta au jinduit.

De fapt, psihiatria românească, înapoiată ştiințific şi instituțional, este nevoită încă pentru mulți ani să poarte cangrena vechii nomenclaturi, făcând să mai funcționeze acel “minister al adevărului” şi organizând o adevărată instituție a corupției intelectuale, la care s-au aliat nu numai “profesorii”, dar şi toți profitorii, foştii torționari din vechea organizare psihiatrică.

Dar să lămurim mai întâi pe colegii din alte specilități medicale, care privesc ca pe ceva bizar lupta din sânul psihiatriei, deşi se fac a uita că decenii în şir psihiatria furniza secretarii de partid şi alți politruci medicali, ca şi cum acest lucru era un domeniu rezervat doar psihiatriei. Nu a venit oare vremea să ne întrebăm de ce?

Foarte frecvent medicii de alte specialități se întreabă pentru ce în psihiatrie s-a declanşat o asemenea dispută, în timp ce în alte specialități medicale problema se pune de a fi sau a nu fi un bun specialist (deşi lucrurile nu stau peste tot aşa).

În psihiatrie, însă, practica profesiei presupune nu numai acumularea unor cunoştințe biologice sau biochimice, cum este de regulă cazul medicinii somatice, dar şi a unor temeinice cunoştințe de psihologie, sociologie, religie şi chiar de filozofie, care se

adaugă cunoştinţelor biologice (psihiatria rămânând totuşi în centrul medicinii).

Din aceste motive, în psihiatrie, aşa cum vom vedea pe parcursul lucrării, sinonimii maeştrilor din specialităţile medicale au format o nomenclatură căreia partidul i-a trasat sarcina să creeze o **"psihiatrie socialistă"**, opusă psihiatriei occidentale, pe care ei o numeau în deriziune **"psihiatria burgheză"**.

Închipuiţi-vă o asemenea absurditate într-una dintre disciplinele medicale, cum ar fi cardiologia sau chirurgia. Din aceste motive, comuniştii au considerat psihiatria ca pe un câmp de luptă ideologică, în care "emanaţiile" filozofice marxiste trebuiau să lupte şi să câştige disputa cu conceptele burgheze: psihologia şi sociologia nemarxistă, pe care psihiatria din Occident şi le adjudecase după un lung drum al dezvoltării multor ştiinţe umaniste, nu numai de esenţă biologică sau biochimică. Vom vedea pe parcursul lucrării cum pe această bază, psihiatria din ţara noastră va fi practic politizată (în sensul ideologiei comuniste), organizată şi condusă de oamenii regimului, agreaţi de către Securitate, psihiatria fiind nu numai în atenţia organelor de partid, dar şi a acelora de represiune.

Ce a urmat a fost doar un mic pas, pentru ca regimul comunist să se folosească de psihiatrie în scopurile sale represive, aşa cum o făcea de fapt în toate domeniile de activitate, toate fiind aservite scopului păstrării puterii.

Dar această politizare comunistă a psihiatriei a dus aproape în mod reflex la apariția unei permanente rezistențe şi chiar a unei mişcări de dizidență, căci ce ați fi dorit, iubiți colegi, să opunem noi "psihiatriei socialiste", creată cu migală timp de aproape 50 de ani?

A susține azi că psihiatria practicată în România comunistă - în ciuda abuzurilor ideologice şi a înapoierii ştiințifice - a fost o desfăşurare normală, şi aceasta doar pentru a păstra o falsă "pace internă" sau în numele unei false colegialități echivalează cu o monstruozitate pe care doar somnul rațiunii o poate tolera.

"Psihiatria socialistă" trebuie să dispară împreună cu maculatura şi nomenclatura care au fundamentat-o şi aceasta atât din motive de moralitate, cât şi din necesitate. Cerem deci îngăduință colegilor noştri şi chiar opacului Minister al Sănătății, pentru a putea duce la bun sfârşit această lucrare, încetul cu încetul şi cu stăruință.

Dar să privim puțin în jurul nostru. Tinerii şi romanticii revoluționari au murit în decembrie 1989 cu ferma convingere că în România comunismul va fi aruncat la lada de gunoi a istoriei. Respingerea comunismului a devenit, pentru acele momente, rațiunea de a se sacrifica a națiunii noastre şi mai ales a tineretului nostru.

Însă, dacă în 1945 comuniştii lui Stalin ştiau că nu vor putea schimba un regim politic şi nu vor putea comuniza România păstrând vechile structuri ale statului democrat burghez, trecând imediat la epurarea administrației, armatei, poliției, magistraturii şi instituțiilor academice, revoluționarii din 1989 au avut naivitatea de a crede doar în puterea unei revoluții morale, pe care au stropit-o din plin cu sânge, crezând naiv în “convertirea” vechii nomenclaturi. Nu numai că s-au înşelat, dar s-au înşelat amarnic, motiv pentru care de atâția ani România se zbate încă în brațele unui criptocomunism tot atât de malign ca şi comunismul însuşi.

Dacă în 1945 în țara noastră existau doar vreo 800 de comunişti, în 1989 numărul celor adevărați nu părea să fie mult mai mare, căci cum altfel s-ar putea explica pulverizarea unui sistem represiv şi a unui "partid de 4 milioane de oameni" în doar cîteva zile.

Dar, ca şi în 1945, cohortele de profitori şi de adepți ai unui materialism vulgar şi ai corupției fără crez moral sau ideologic “s-au adaptat” rapid, preluând spre folosul lor tânăra şi fragila societate românească post-totalitară. Treptat, a devenit clar că nu va mai exista un proces al comunismului, punctul 8 de la Timişoara, ca şi spiritul Timişoarei au fost respinse şi insultate în chiar noul Parlament al României, iar foştii deținuți politici, ca şi foştii dizidenți îşi duc mai departe calvarul

suferințelor, în timp ce revoluționarii din decembrie 1989 apar mereu ca figuri contestate, punându-li-se în spinare toate greutățile actuale ale țării.

Vechea nomenclatură s-a cocoțat din nou pe pozițiile anteriore, trecând de la dicteul fanatismului comunist, prin care îşi asigura în trecut existența parazitară, la promovarea unui "capitalism sălbatic" şi de tarabă, pentru a compromite total idealurile revoluției române din 1989.

Dar ce face poporul, ce fac cei mulți, care ar trebui să-i înlăture pe aceşti profitori?

Poporul, purtând în spate acea "psihologie a cuştii" din care abia a ieşit, ca orice masă se teme de schimbare, iar sub comunişti simțul său politic care îl face pe om să fie o ființă unică în univers s-a atrofiat, cine ştie pentru câtă vreme.

Ca şi în trecut, poporul este lovit de putere în existența sa (şomaj, subnutriție, salarii de mizerie, permanenta inflație) şi de aceea, ca şi în trecut, cedează oricărui paternalism ieftin, tiradelor naționaliste, celor mai simple manevre propagandistice ale fostei şi actualei nomenclaturi care şi astăzi, fără nici o jenă, lansează cu succes lozincile "salvării poporului de moşieri şi capitalişti" până la diversiuni ridicole, cum ar fi culpabilizarea foştilor deținuți politici, gen Ticu Dumitrescu sau Corneliu Coposu.

Este oare situația în psihiatrie schimbată? Nicidecum. Trebuie să recunoaştem, şi comuniştii au confirmat-o cu putere, că medicina nu a fost niciodată independentă de puterea politică, dintre disciplinele medicale psihiatria fiind cea mai dependentă. Datorită naturii sale particulare, psihiatria are mereu de înfruntat probleme etice şi de esență umană, dacă ar fi doar să ne gândim că ea este singura disciplină medicală autorizată de către societate să interneze o persoană uneori chiar împotriva voinței sale.

Pe de altă parte, psihiatria dispune de frontiere foarte vagi, iar psihiatrul, voluntar sau involuntar, îşi poate utiliza “puterea” în defavoarea libertății şi autonomiei unei persoane. Psihiatria joacă deci şi un rol “politic” activ, dacă luăm termenul de politic în accepțiunea de viață a "polisului”. Astfel, dacă în țările democratice extremiştii de dreapta sau de stânga nu vor avea niciodată de-a face cu psihiatria, în România comunistă, ca şi în fosta U.R.S.S., practica psihiatrică a implicat factori ideologici şi chiar politici, o parte a opoziției fiind etichetată ca ținând de domeniul psihiatriei. Se ştie cât de imprecise sunt criteriile de diagnostic în psihiatrie, iar între simple simptome psihopatologice sau comportamentele neconformiste şi un adevărat diagnostic clinic există o mare deosebire. Astfel, mulți dizidenți, supuşi persecuțiilor şi injustiției, trăind într-un permanent stres, au putut prezenta unele

trăsături psihopatologice reale, dar ei nu puteau deveni prin aceasta adevărați bolnavi psihici şi numai rațiuni de natură politică au făcut posibil acest lucru.

Ca şi în alte țări comuniste, în România, trei structuri particulare dictaturii au forțat limetele psihiatriei:

1. Caracterul totalitar al statului;

2. Locul ocupat de către ideologie în toate domeniile;

3. Teama viscerală a regimului de a nu-şi pierde puterea şi privilegiile.

Astfel, pe de o parte, individul nu avea drepturi, iar partidul era singurul care decidea, inclusiv în a considera pe un individ nebun, iar pe de altă parte ştiința era supusă - ca să nu spunem servitoarea - ideologiei. Din aceste motive şi psihiatria era “datoare” să participe prin toate mijloacele specifice la menținerea puterii regimului. Violența se exercita împotriva oricărui individ care nu se putea “încadra” în colectivitate, aşa cum era aceasta definită de către partid, iar anormalul, ”bolnavul” era de aceea definit prin caracterul său “asocial”, atipic, motiv pentru care socialismul condamna pe toți cei “originali”, pe toți cei care gândeau altfel, toate minoritățile (chiar şi grupuri religioase sau rock).

Față de mulți dintre aceşti indivizi se va exercita o violență “aseptizată “, o violență în

“halate albe”, motiv pentru care “normalii” vor semăna tot mai mult cu o grădină zoologică, indivizii căpătând tot mai mult acea *“psihologie a cuştii”* pentru care era normal să voteze 99% pentru partid şi conducător.

Dar psihiatrul care interna un opozant politic sub pretext de schizofrenie sau paranoia se implica în mod conştient în politica statului totalitar de la care aştepta de fapt anumite atitudini care să-i aducă avantaje. Apologeții “psihiatriei socialiste” explicau aceste “particularități” ale actelor lor prin aceea a existenței unor deosebiri “esențiale” față de psihiatria “burgheză”, adică aceea care se practică în Occident. Acest lucru a stat la baza respingerii fără discernământ sau argumente ştiințifice a conceptelor psihologice şi sociologice din psihiatria română.

La Honolulu (1977), Adunarea Generală a Asociației Mondiale de Psihiatrie a consemnat însă, în mod franc, utilizarea “psihiatriei socialiste” ca armă politică, adoptând următoarea rezoluție: ”*Asociația Mondială de Psihiatrie ia notă de utilizarea abuzivă a psihiatriei în scopuri politice şi condamnă aceste practici în toate țările unde se practică, invitând organizațiile profesionale psihiatrice de a renunța la aceste practici şi de a le suprima. Asociația dispune de numeroase mărturii privind utilizarea sistematică a psihiatriei în scopuri politice în U.R.S.S.".* Delegatul nostru la acest congres a fost ideologul comunist al

psihiatriei româneşti V. Predescu, un politruc format la Leningrad (studenție şi doctorat), alături de colegul lui de studii în U.R.S.S. - Milea Ştefan, care a primit şi el să "haiducească" Departamentul psihiatriei infantile. Din acest motiv, reacțiile autorităților române au fost identice cu acelea ale U.R.S.S. **Astfel, presiunilor externe li s-a răspuns invariabil că ele reprezintă un "amestec" în problemele interne, iar opoziției interne i s-a răspuns că atitudinea de condamnare a "psihiatriei socialiste" nu constituie decât "agitație anticomunistă".** Abuzul în sine a fost negat atât în U.R.S.S., cât şi în România, iar din păcate, *doar oficialii români mai neagă astăzi abuzurile psihiatrice din timpul regimului comunist*.

Ce se întâmplă însă acum, după atâția ani de la căderea comunismului, cu cei peste 1.000 de psihiatri români? Nimic, sau ca să fim sinceri, psihiatrii sunt la unison cu țara de până în 1996, votând 99% pentru nomenclatura comunistă.

Trăind în frica şi teroarea din trecut, psihiatrii români (o colectivitate în mare parte feminizată) trăiesc şi astăzi, în libertate, acelaşi sindrom al "cuştii" sub conducerea foştilor "profesori" comunişti, văzuți de cei ce au fost favorizați chiar ca "generoşi şi de un profesionalism indiscutabil", aşteaptând ca de obicei să nu se întâmple nimic în psihiatrie.

Psihiatria occidentală dispune de lucruri cu care un psihiatru român format la şcoala comunistă nu este acomodat (mai ales datorită lipsei de cunoştințe psihologice sau sociologice, precum şi ca urmare a noilor cuceri biochimice). Există în Occident un tip nou de instituții de tratament, care ar bulversa complet sistemul azilar în care s-a complicat asistența psihiatrică în perioada comunistă, cea care prezintă acum bufoniada "reformei", pe care în realitate o resping. Cum să-şi adjudece psihiatrul român toate acestea? *Nu este oare mai bine ca, susținând pe vechii profesori (vechea nomenclatură), să mențină vechea organizare şi vechile concepții cu care psihiatrul român s-a acomodat deja de peste 45 de ani?* Se vede doar ce ravagii face reforma în orice domeniu în care este pusă în cauză. Şi ce dacă psihiatria română va rămâne încă decenii în şir condamnată. Cât despre tineret, el fiind mai degrabă interesat de emigrarea în Vest, implicarea sa este ca şi inexistentă.

Scriem această carte pentru că am simțit că demersul nostru se află de această dată "în sensul istoriei" şi nu doar ca în ultimele cinci decenii, când ne-am luptat doar cu morile de vânt. O facem şi astăzi chiar dacă încă establishmentul psihiatric este acelaşi (comunist şi potrivnic). Parafrazând un verset biblic, adevărul trebuie strigat de pe acoperişurile caselor, iar dacă nu-l vom face noi atunci îl vor striga pietrele în locul nostru.

Autorul declară că întreaga teorie privind competența nomenclaturii şi nivelul “înalt” al psihiatriei româneşti din perioada comunistă este o minciună, iar abuzurile etice din trecut au devenit o tragedie de care actuala psihiatrie trebuie să se purifice.

Făcând din psihiatrie servitoarea sistemului represiv, oficialii psihiatriei de astăzi au făcut şi fac o greşeală istorică, nu numai împotriva unei discipline medicale, ci şi a unei națiuni, a națiunii române. Participând ca oficiali la represiunea psihiatrică, ei au fost instrumente docile ale unei “**organizații criminale**” create de către statul comunist, fenomen pe care istoria nu l-a mai cunoscut decât în statul fascist-hitlerist. Şi în loc să le fie ruşine şi să se pocăiască, foştii torționari, atacă, acuză, ca şi cum istoria s-ar mai putea întoarce la comunism.

Competența lor? Să fim serioşi. În ce domeniu a mai promovat comunismul competența? Dosarele de cadre, zecile de funcții pe linie de partid, studiile din U.R.S.S. sau la “Ştefan Gheorghiu”, acestea erau sursele competenței “profesorilor generoşi şi de un indiscutabil profesionalism”.

Am pornit la alcătuirea acestei lucrări mai mulți, la început chiar o organizație întreagă - A.P.L.R. (Asociația Psihiatrilor Liberi din România), dar, sub conducerea unor foşti politruci, organizația a capotat lamentabil. Pe parcurs, mulți au văzut că din acest tip de

activitate nu se pot trage avantaje, pe alții i-a apucat frica speriindu-se de gestul pe care era cât pe ce să-l facă.

Putem spune totuşi că lucrarea reflectă punctul de vedere al adevărului şi cel puțin al spiritului în care s-a format Asociația Psihiatrilor Liberi din România.

Supunem fenomenul abuzului psihiatric din România unei analize teoretice şi în ceea ce priveşte modalitățile sale practice. Adversități de tot felul au fost sau nu rezolvate, dar cel mai greu a fost de trecut peste frica, teama permanentă de persecuții, greaua povară a trădării liderilor Asociației Psihiatrilor Liberi. Sute de cazuri de abuzuri psihiatrice nu au ajuns la noi, ele au fost ascunse cu grijă, ca şi dosarele Securității. Treptat, elanul de a dezvălui cazuri de abuzuri s-a atenuat şi o “monstruoasă coaliție” s-a format între foştii torționari şi chiar conducerea Asociației Psihiatrilor Liberi, o elită de acum “realizată”: cu funcții de profesori, vizite în străinătate plătite de alții (vechea obsesie a românului comparabilă doar cu obsesia pentru salam), acces la putere, "stima şi considerația" elitei comuniste etc. Din cauza acestor adversități considerăm lucrarea ca fiind incompletă, dar şi ca o primă breşă în cetatea minciunii şi a incompetenței.

Tartorii psihiatriei comuniste sunt încă în forță, deținând şi astăzi toate atuurile puterii. Ei şi cei câțiva conducători corupți despre care am

vorbit sunt azi singurii interlocutori ai ministerului, ai străinilor care mai vin pe la noi şi în special ai darurilor lor, singurii oaspeți ai reuniunilor internaționale, unde pleacă fără nici un ban din propriul buzunar şi unde, chipurile, ar reprezenta psihiatria românească.

La fel ca în trecut, Occidentul înghite totul pasiv, din lene sau dezinteres, devenind astfel foarte uşor victima ofensivei celor care au luat puterea sau o dețin în continuare în psihiatrie. Dar, în fond, cum spune şi Paler, de ce ar trebui să ne mirăm? Oare Ceauşescu nu a primit de la occidentali cele mai înalte titluri şi nu s-a plimbat la Londra cu caleaşca regală? De unde să ştie el că aceştia nu sunt sinceri ("colegii" lui, oamenii de ştiință sau marii şefi de stat ai Occidentului). Şi totuşi, noi şi alții ca noi vom fi mereu piatra de poticneală a acestor vechi şi noi ‘‘profitori” ai psihiatriei, ai acelora care se opun oricărui progres al disciplinei noastre.

Păstrăveni - Jud. Neamț
20 iulie 1993

P.S. Din cauza decalajului de timp de la redactare la editare, o serie de evenimente sunt astăzi depăşite (de exemplu ocuparea unor anumite fincții), iar o serie de tartori comunişti exemplificați au plecat spre “Câmpurile Elizee”. Faptele lor şi situațiile descrise rămân pentru

istorie, motiv pentru care această lucrare-document nu le poate eclipsa.

Piatra Neamț, 2005

Capitolul I

FUNDAMENTAREA IDEOLOGICĂ A ABUZULUI POLITIC ÎN PSIHIATRIE

Ideologia comunistă, în perioada cât a dominat ca ideologie de stat, a afirmat în permanență primordialitatea politicului în toate domeniile vieții sociale sau ştiințifice. Acest lucru a fost mai pregnant în domeniul ştiințelor psihologice, psihiatria fiind una dintre acestea, materialismul dialectic susținând că psihicul este doar un epifenomen al materiei, al creierului, ideologii partidului realizând aceasta ca şi când psihicul ar reprezenta doar o simplă

”secreție” a acestuia. În contrast chiar cu conceptul general-filozofic de materie, elaborat de către Marx, ideologii “socialismului real” practicau în fapt un materialism vulgar şi “inteligibil”, în sensul că psihicul era considerat drept un subprodus al unor structuri biologice, la fel cum, de exemplu, bila este secretată de către ficat.

Importanța pe care sistemul comunist o atribuia ideologiei a făcut ca psihologia şi psihiatria să fie obiecte ştiințifice controlate politic. Din aceste motive amestecul oamenilor politici în aceste domenii a atins cote greu de închipuit, psihiatria fiind în atenția activiştilor de partid şi chiar a organelor de represiune ale partidului comunist.

Suferind însă de o adevărată amnezie, ideologii comunismului sunt indignați şi astăzi de orice idee de reformă a psihiatriei româneşti pe care ei înşişi au distrus-o. Această îndrăzneală este cu atât mai temerară cu cât în acest cadru ei invocă nici mai mult, nici mai puțin decât pericolul “*amestecului politicului*” în psihiatrie, susținând pur şi simplu că psihiatria comunistă a fost o psihiatrie în care politicul nu era implicat.

Afirmând apolitismul psihiatriei comuniste, ei comit în fapt o nouă mistificare, provocând în acest cadru o confuzie premeditată. Opunându-se doar acum ”imixtiunii” politicului în psihiatrie, ei se referă în mod tendențios la “marea politică“ - la politica

de partid - pe care doar comunismul a amestecat-o în toate sectoarele vieții sociale şi ştiințifice.

Dar lupta care se dă astăzi în psihiatrie nu priveşte problematica politicii de partid, ci politica psihiatriei, participarea profesionistului la discutarea problemelor profesiei sale şi, de ce nu, la modificarea unei instituții care a fost mult depăşită de epoca sa. Propunând "apolitismul" psihiatrilor şi afirmând "impuritatea" politicului, ei în fapt vor să-şi rezerve, ca şi în trecut, conducerea disciplinei, păstrarea şi conservarea "elitei" profesorilor comunişti.

De fapt, comuniştii creează aici doar o confuzie de tip orwelian (minciuna este adevăr şi adevărul este minciună), o confuzie terminologică între politica psihiatriei şi marea politică de partid.

În ciuda faptului că ideologia comunistă pleacă de la concepte filozofice apărute în urmă cu peste 150 de ani, ideologii marxişti au afirmat întotdeauna că pe această bază ei pot formula toate legile sociale şi ştiințifice şi acest lucru l-ar face pentru toate timpurile. Domeniul vieții psihice a constituit pentru ideologia marxistă un adevărat domeniu privilegiat, motiv pentru care psihologia şi psihiatria au devenit "discipline cu profunde implicații ideologice şi politice". Afirmarea materialității psihicului reprezenta una din dogmele fundamentale ale materialismului. Acesta a fost motivul pentru

care psihiatria a fost copleşită de dogme ideologice, a fost supraîncărcată cu activişti de partid şi a fost îndeaproape supravegheată de către Securitate.

Dar aşa cum am mai arătat, sfidând chiar conceptul marxist de materie, aparatciki din psihiatrie şi psihologie au ajuns să realizeze "materialitatea" psihicului sub forma sa cea mai vulgară, iar boala psihică drept un epifenomen, legat doar de modificările fizicii, chimiei şi anatomiei creierului, fără nici o conexiune cu societatea sau psihologia umană. O asemenea viziune "ştiințifică" a ajuns să realizeze normalitatea sau patologia psihică numai în termenii ştiințelor pozitive (chimie, fizică, biologie) bineînțeles şi acestea doar pe baza interpretărilor ideologiei marxiste. Normalul, patologicul devin acum pentru activistul incult subiecte "pe înțelesul lor" pe baza unor simple interpretări materialist-mecaniciste, la nivelul mecanic de înțelegere. Acest punct de vedere a fost de fapt o transferare a maşinii de mistificare sovietică pusă în scenă de către Stalin ca o construcție artificială, ideologică şi care în medicină a luat forma "*concepției pavloviste*" privind ştiințele neurologice, o construcție ideologică zisă materialist-dialectică, ce a devenit în fapt concepție obligatorie şi oficială, impusă de către "profesorii" marxişti. Cei veniți de la studii din U.R.S.S., şi care automat au primit conducerea catedrelor de psihiatrie adulți şi copii, au avut

ca sarcină fundamentarea "conceptului materialist" denumit şi *conceptul clinico-nosologic* o construcție simplistă aplicată în medicina somatică de peste 100 de ani, realizată la nivelul cunoştințelor biologice sau, dacă vreți, la nivelul psihiatriei clasice germane din anii 1905 - 1920, dar cu o profundă prelucrare materialist-dialectică, în conformitate cu ideologia partidului comunist.

Sistemul a fost introdus în psihiatria noastră nu prin argumente ştiințifice sau ca urmare a unor discuții dintre profesionişti, ci doar prin metode administrative de comandă, prin amenințarea cu mijloace punitive, prin exploatarea funcțiilor ierarhice obținute de la partid de către cei veniți din U.R.S.S. În acest fel cadrele formate în U.R.S.S. au devenit o adevărată "coloană a cincea" în psihiatria şi psihologia românească. Unii, pentru a-şi arăta ataşamentul, şi-au schimbat chiar şi numele (Popescu-Neveanu de la Neva). Aceste cadre aveau misiunea ca, în mod necondiționat, să adopte în psihiatrie "misiunea revoluționară" pe care le-o cereau organele de partid, dirijate la rândul lor de către KGB, pentru ca în sensul "luptei de clasă" să distrugă vechea psihiatrie românească, aşa-zisa psihiatrie burgheză, la fel cum s-a procedat în era comunistă cu literatura, dreptul, conceptele economice sau filozofice ale României antebelice. **Finalitea acestor acțiuni trebuia să o constituie "psihiatria socialistă românească"**.

Trecând la îndeplinirea unei asemenea misiuni “istorice”, catedra de psihiatrie din Bucureşti, de exemplu, a fost decimată în 24 de ore, iar un ofițer din Armata Roşie, de cetățenie română (de fapt un spion), activistul, fost ilegalist, Ipolit Derevici, a luat în primire direcțiunea celui mai mare spital de psihiatrie din țară, umblând sfidător luni de zile în uniforma sa grotescă de ofițer rus.

Nu este de mirare că în primii ani ai “democrației populare” psihiatria sovietică subdezvoltată şi deja comunizată, stilul “ştiințific”rudimentar stalinist devin pentru psihiatria românească norme obligatorii. Iată spre exemplificare, pe parcursul doar a câtorva pagini, care erau *indicațiile bibliografice ale lui V. Predescu (Cursul de psihiatrie, Bucureşti 1967: Molohov, Davidovski, Ganuşkin, Vvedenski, Fedorov, Orbeli, Anohin, Baritaşvili, Kupalov, Yubravili, Suhareva, Krasnuşkin, Lisetokovski, Popov, Slucereski, Gurevici, Nicolaev).*

Cine a mai auzit ceva despre aceste "celebrități" sovietice? În capitolele respective, însă, cei instruiți în U.R.S.S., la şcoala KGB, îşi împărtăşeau zestrea “ştiințifică” cu care veniseră din marea Uniune Sovietică. Iată o mostră de afirmații “universitare” la unul dintre capitole (psihogeniile): *"…în domeniul psihogeniilor dăinuiesc încă curente metapsihologice, ele fiind susținute de adepții freudismului, neofreudismului, de adepții lui*

Adler şi Jung”, dar care, în mod evident, în România nu puteau fi citite, acțiunea fiind un delict penal. Sau şi mai departe: ”*Utilitatea ideilor de bază ale concepțiilor pavloviste, în mecanismul apariției bolilor, pune la baza înțelegerii acestora, alături de teoria evoluționismului darwinist, complexul evoluționist-biologic în patologia medicală, în general, şi în psihiatrie, în special*”. Să înțeleagă fiecare ce doreşte, acesta era stilul unui "universitar”comunist.

Crescut de la 18 ani în Uniunea Sovietică şi în spiritul psihiatriei sale, recompensat pentru faptele sale nu numai cu postul de profesor, dar şi cu cel de director în minister, deputat în M.A.N., secretar de partid al Universității de Medicină, prorector, şeful problemelor de psihiatrie din minister, şeful comisiei de supraexpertiză psihiatrică - ne oprim aici -, aşadar, cu atâta motivație, ce i se putea cere unui asemenea om de către partid sau KGB pentru ca el să nu facă?

Stilul partinic a fost rapid impus în psihiatrie - nu cu argumente, care argumente?, ci prin mijloace administrative, întreaga psihiatrie purtând pecetea “maestrului” şi apoi continuată, ieri şi astăzi, de către fidelii lui – Ionescu G., Romila A., Milea St, Nica Udangiu etc.

ABUZUL PSIHIATRIC- premize teoretice

Pentru înțelegerea rolului jucat de către psihiatrie în sistemul statului comunist totalitar este nevoie de a elucida două probleme esențiale şi anume: *structura "moralei socialiste" şi a relațiilor de drept în sistemul comunist-totalitar* şi în al doilea rând, *postulatele teoretice pe care s-a bazat construirea "psihiatriei socialiste",* care a devenit apoi o psihiatrie a abuzului şi o aliată a statului totalitar.

Noua morală şi relațiile de drept socialiste

Poate că nimeni nu a explicat mai clar rolul psihiatriei în societatea românească decât însuşi Ceauşescu. Astfel, în 1968, cu ocazia deschiderii anului uiversitar, el a afirmat în mod franc: ***"****Există oare unii care mai pot crede că în România de astăzi ar mai fi forțe capabile să amenințe sistemul socialist? Eu cred că nu mai există. Nici țăranii colectivişti, nici muncitorii, nici intelectualii, nimeni nu-şi mai poate permite să se îndoiască de soliditatea şi forța socialismului. Bineînțeles, mai există nebunii, şi nebuni există peste tot în lume, dar pentru aceştia societatea noastră are la dispoziție*

toate mijloacele necesare, inclusiv cămaşa de forță".

Era clar din exprimarea dictatorului că în socialism numai nebunii mai pot fi opozanți politici, dar pentru ei socialismul pregătise -la propriu - cămaşa de forță.

Prima problemă care s-a repercutat şi asupra psihiatriei a constituit-o pretenția ideologiei comuniste de a construi o *"nouă societate*" şi pe această bază o "*nouă morală*", noi relații de drept. Prin această autoacreditare ei s-au considerat în drept să bulverseze toate principiile moralei şi normele de drept recunoscute de către societatea civilizată şi probate de istorie. Nu este vorba aici de ceea ce ei numeau "morala burgheză", ci de principiile universale ale dreptului şi, mai ales, de acelea privind drepturile individului, principii la care s-a ajuns după un lung şi anevoios drum al istoriei (de la dreptul roman, până la principiile moralei creştine şi ale mişcărilor umaniste din ultimele secole).

Pornind de la conceptul marxist, conform căruia "*proprietatea este un furt"*, ideologia comunistă a lovit în dreptul sacru al omului la demnitate, până la transformarea lui într-o rotiță nesemnificativă a colectivului, a masei, concepte abstracte de cabinet, în numele unui ideal utopic de fericire colectivă. Dacă teologii realizau raiul dincolo de mormânt, comuniştii pretindeau că acesta se află neapărat "în viitor",

dar nici din morți şi nici din viitor nimeni nu s-a întors pentru a confirma utopia raiului comunist.

Pentru comunişti socialismul trebuia să însemne însă o nouă morală, adică principii noi în care trebuia să se încadreze societatea viitorului. Aceste principii rezultau, după ideologia comunistă, pe baza studierii filozofiei marxiste, ale cărei concepte aveau peste 150 de ani. “Principiile morale” nu se realizau grație unor transformări interioare ale individului în contact cu “cea mai dreaptă societate”, ci invers, individul, în mod artificial, trebuia “să corespundă” principiilor filozofului de acum 150 de ani până la stadiul când el s-ar fi numit “om nou”.

Pentru a trece în planul practicii sociale această mistificare, regimul, care se asigurase prin Securitate de puterea perpetuă, pusese în funcțiune nu doar mijloace de propagandă sau mijloace economice, ci mai ales închisori, tortură, dominarea societății de către Securitate şi activişti de partid şi, spre nefericirea noastră, psihiatriei i se atribuise un rol important. Iată de ce utilizarea psihiatriei în scopuri politice în România nu trebuie privită doar ca un simplu exces de zel particular al câtorva torționari români care şi-au vândut conştiința. Acest fenomen reprezintă mai degrabă o “metastază” românească a comunismului, căci din fosta U.R.S.S. până în China, Cuba sau Vietnam problemele psihiatriei au rămas aceleaşi în lagărul socialist. Însă, ca în orice construcție de

cabinet, “noua morală” trebuia să eşueze, şi ea a eşuat lamentabil atunci când sistemul represiv din care făcea parte a intrat în colaps.

Astfel, respingând proprietatea privată şi clădind pe această bază noua morală colectivistă, ideologia comunistă considera în mod utopic socialismul ca beneficiind de scăderea treptată nu numai a criminalității, dar şi a numărului de boli mintale, deoarece toate acestea îşi aveau substratul în “proprietatea privată”. De fapt, fenomenul nu a evoluat deloc după aceste premize teoretice, deşi acest lucru nu-i oprea să afirme că nevrozele, de exemplu, scad în socialism, chiar dacă pentru aceasta trucau statisticile.

“Cultul maselor”, ca şi masificarea individului au condus la principii de drept aberante, aşa cum ar fi: *aderența principială a întregului popor la socialism, superioritatea socialismului şi mersul implacabil al oricărei societăți spre socialism*.

“Morala” socialistă afirma în mod aberant inexistența conflictelor antagoniste în socialism, motiv pentru care pluralismul şi chiar simpla dizidență erau străine socialismului, ele erau “imposibile” atât în teorie, cât şi în practică. Din aceste motive în socialism nu era loc pentru opoziție, aceasta neputând fi introdusă decât fie din exterior - ca export de contrarevoluție -, fie din interior, caz în care putea fi acceptată doar ca epifenomen al patologiei mentale.

Aceste aberații denumite cu termenul de “noi principii” ale societății socialiste au pus ştiința dreptului în fața unor probleme pe care omenirea nu le mai cunoscuse, iar etica psihiatrică a trebuit să se subordoneze acestei noi morale şi **să considere opoziția politică sau religioasă ca făcând parte din psihopatologie.** Psihiatria, de fapt, o ştiință medicală, era forțată de ideologi să argumenteze dogma inexistenței opoziției politice la comanda organelor de represiune şi să acrediteze ideea că acest fenomen nu este decât boală mentală.

Dacă acest lucru era realizat din punct de vedere etic şi legal, un psihiatru nu mai trebuia să-şi camufleze încălcările de etică ale meseriei, căci dacă acesta avea “conştiință politică”, el era, în viziunea partidului, activist de partid în domeniul său de activitate (psihiatria). Această îndoctrinare se încastra repede în conştiința psihiatrului pregătit sufleteşte pentru a deveni colaboraționist, căci iată ce declara un psihiatru care corespundea acestor criterii (M. Piticaru, Dimineața, 1992): ”**…dar de ce să nu fie dizidentul politic sau religios un bolnav psihic**”..., motiv pentru care ridicarea lor de pe stradă cu ocazia diferitelor evenimente comuniste apărea acestui “psihiatru” ca logică, psihiatrul, aşa cum afirma el, fiind în socialism “*agentul unei ordini sociale date”.*

Psihologia şi psihiatria fiind dicipline cu implicații ideologice, erau în fapt o expresie

particulară a materialismului dialectic. Acum era clar că partidul şi securitatea se puteau comporta ca pe propriul lor domeniu, chiar şi fără să mai consulte pe specialist.

În acest cadru se înscriu relațiile dintre psihiatrie şi disidența politică, precum şi teoriile politizante ale psihiatrilor care au servit securitatea şi partidul comunist. Aceste concepte în statul totalitar au devenit obligatorii, fiind impuse pe cale administrativă. Regimul a transferat astfel psihiatriei foarte multe comportamente privite ca acte politice (propaganda antisocialistă sau religioasă pe care în anii ’50 – ‘60 le condamnau pe baza codului penal comunist). Dar foarte frecvent aceste acte controversate puteau fi şi pure invenții sau interpretări ale Securității.

Teoretizând o serie de concepții marxiste şi prin aplicarea lor în domeniu, ideologii partidului au ajuns la falsa afirmație conform căreia numai capitalismul şi proprietatea privată ar fi cauza şi motivația comportamentului criminal, ca o reacție împotriva nedreptăților sociale.

În societatea socialistă din contră, crima şi mai ales opoziția politică față de comunism nu se puteau datora decât influențelor externe sau unui dezechilibru mintal. Acest lucru va explica permanenta “atenție” a poliției politice față de psihiatrie, de la organizarea acesteia şi până la problemele care țineau de diagnostic sau de tratament. Din aceste motive psihiatria

va fi supraîncărcată de activişti de partid şi de colaboratori ai Securității, astfel făcându-şi apariția acea nomenclatură care a dirijat ieri, dar şi astăzi, problemele psihiatriei româneşti.

Numai prin reeducarea delincvenților, în cadrul colectivelor de muncă sau în unitățile de reeducare de tipul închisorii din Piteşti, aceste deviații politice puteau fi rezolvate. Dacă nici după reeducare dizidentul nu se "liniştea" şi mai ales dacă acționa din nou împotriva regimului, aceasta nu putea fi decât din două motive: ori era agent al unei puteri străine, ori un nebun incurabil. Din aceste motive, psihiatria politică din România a încadrat foarte mulți "recidivişti" cu activitate politică în spitalele de psihiatrie.

Dacă în Uniunea Sovietică, sub influența lui Snejnevski, se utiliza un diagnostic mai voalat - **schizofrenia latentă**, în România, elevii lui Snejnevski (Predescu, Milea) vor utiliza diagnostice mult mai medicalizate, cum ar fi schizofrenia paranoidă sau paranoia. Se ştie că psihiatrii occidentali nu au recunoscut niciodată ca entitate ştiințifică schizofrenia latentă. **A avea idei contra regimului, a persista în acestea reprezenta pentru torționarii psihiatriei româneşti un comportament patologic de tip paranoid**. Rezultă în realitate că în socialism numai conformiştii puteau aspira la normalitate. Dacă în multe țări comuniste Securitatea îşi asigura singură, direct controlul asupra etapelor internării, în România colaborarea dintre

psihiatru şi securist era aşa de strânsă, încât represiunea psihiatrică cădea cel mai frecvent doar în sarcina psihiatrului din ambulatoriu sau din spital.

Această ”încredere” a Securității din România în “colegii” psihiatri decurgea logic din evoluția legislativă de la Decretul 12/1965, în care rolul principal în internarea obligatorie o deținea organul de represiune, la Decretul 313/1980, în care aproape întreaga responsabilitate revenea psihiatrului, acesta cu voie sau fără voie devenind un instrument al organelor de represiune şi nu ca particular, ci prin funcția sa în cadrul statului comunist.

“Noua morală”, cu afirmarea socialismului infailibil şi invincibil, a făcut să se pună în practică aşa-zisa represiune "aseptică”, adică o represiune pur medicală, pentru a camufla anumite fațete ale regimului de represiune, reuşind astfel să târască psihiatria românească pe drumul celei mai mari mistificări şi încălcări de etică medicală.

Se pune întrebarea dacă justifica chiar pentru psihiatrii subalterni nomenclaturii, caracterul forțat, represiv al abaterilor de la etica psihiatrică şi, în definitiv, de la etica medicală? Oare pericolul care îl pândea pe psihiatrul nonconformist era atât de nimicitor?

Personal, după aproape 40 de ani de experiență, nu cred acest lucru. Lipsa loialității dintre profesionişti, dorința de parvenire sau de a căpăta o anumită poziție în ierarhie, chiar

nevoia de linişte şi de a nu avea dificultăți reprezentau mai degrabă motivațiile cele mai plauzibile. Nici degrevarea de răspundere - pe motiv că, în definitiv, şeful care dirija acțiunea răspundea - nu poate constitui un argument solid. Experiența proceselor naziştilor de la Nürenberg credem că este edificatoare în acest domeniu. *Se poate oare ierarhiza răspunderea pentru a afirma că vinovați sunt doar Predescu, Milea, Ionescu, Romilă sau Grecu şi de ce, în ultimă instanță, nu doar Ceauşescu*?

Încercarea de a crea o nouă morală şi noi principii de drept, deşi a eşuat principial şi în practica socială după jumătate de secol de comunism, a fost realizată ca unică şi dureroasă, ca experiment social.

Să examinăm deci nu artificii propagandistice privind "noua morală" socialistă, ci adevăratele rezultate ale experimentului de inginerie socială comunistă. Trei probleme din acest domeniu ni se par mai importante, psihiatria fiind aici profund implicată:

a. *ingineria socială comunistă;*

b. instituționalizarea minciunii şi a dublului standard;

c. transformarea psihiatriei într-o servitoare a regimului şi a sistemului represiv comunist.

Ingineria socială comunistă

Întreaga epocă comunistă, indiferent de aria sa geografică, a reprezentat un permanent experiment social, o permanentă tentativă de inginerie socială, dar nu numai în psihiatrie. Prin acest proces s-au forțat limitele psihologice şi biologice ale omului, s-a încercat permanenta sa modelare în conformitate cu nişte principii ideologice anticristice specifice comunismului: ura de clasă, ateismul, crearea omului nou, exersarea urii permanernte.

Poate că nimic nu apare mai pregnant pentru ingineria socială comunistă decât aşa-zisul experiment de la Piteşti, un experiment-etalon, care în grade şi intensități deosebite se va aplica la scara întregii societăți. Acesta a devenit în fapt un adevărat câmp concentrațional şi, de ce nu, a devenit un adevărat univers al teroarei ce se aplica la nivelul întregului lagăr socialist.

Fenomenul de inginerie socială aplicat în mod brutal în închisoarea de la Piteşti a fost extins în grade diferite la nivelul întregii țări, apelându-se la metode coercitive permanente, generatoare de frică - insecuritate în proporție de masă, lipsa de loialitate a celor apropiați, a oricărui sprijin sau posibilitate de apel - prin acțiuni dirijate “ştiințific": frică de restructurare, de delațiune, permanenta fugă după alimente sau alte bunuri minime care asigură existența, lipsa de şanse în competiție dacă nu eşti conformist etc. Chiar dacă fenomenul Piteşti argumentează fragilitatea condiției umane în

contact cu răul (căci toți cei supuşi reeducării la Piteşti au cedat până la urmă), ambiția de a avea adeziunea totală la valorile ateist-comuniste a vizat în fond identificarea cu agresorul, transformarea victimei în călău (cel puțin delator sau oportunist). O astfel de acțiune pe o atât de mare durată de timp a dus la modificări profunde ale personalității omului.

Generalizarea sărăciei, înfometarea cronică ne apar astăzi ca acțiuni deliberate ale sistemului comunist, ca metode pentru aservire a persoanei umane, silită astfel ca şi în condiția carceralã să fie preocupată numai de existența fizică. Totalitarismul, prin dependența economică, educațională, controlul rezidenței şi chiar al naşterilor (cu imaginea idilică a "statului părinte"), avea ca unic scop nu numai monopartidismul, dar şi controlul vieții spirituale în scopul infantilizării individului şi prin aceasta a manevrării sale.

Oare un asemenea mecanism nu putea să explice multiplele cedări în fața opresorului, printre care şi colaborarea psihiatrului cu puterea politică?

La Piteşti, ca şi în marea societate, nu se urmărea doar o adeziune formală, superficială şi oportunistă față de comunism, ci se urmărea o adevărată mutație psihică, o schimbare a personalității, adică tocmai ceea ce în mod curent se numeşte inginerie socială, o acțiune de "spălare a creierului", o acțiune criminală specifică regimurilor de dictatură existente în

istoria omenirii. Această acțiune diabolică urmărea în fapt o transformare a forțelor adverse în susținători convinşi ai comunismului, de fapt o adevărată “mutație” biologică. Din păcate, în comunism acest fenomen avea caracter de masă, iar la Piteşti toți cei supuşi “reeducării” au cedat până la a deveni ei înşişi torționari.

Din punct de vedere moral, rezultatele reeducării comuniste echivalează cu o degradare totală, iar deformările caracteriale s-au menținut şi au apărut chiar în afara manevrelor de represiune şi, de ce nu, chiar şi în viața familială sau personală. Acest lucru, subliniază D. Bacu, dovedeşte că modificările de caracter suferite în cadrul sistemului comunist totalitar au fost extrem de profunde şi, din acest motiv, foarte durabile.

Nebunia colectivă apărută ca rezultat al ingineriei sociale comuniste a fost întreținută în anii comunismului în mod sistematic de către adevărați maeştri în arta dezumanizării, iar victimele, în cazul psihiatriei, au fost atât pacienții, cât şi psihiatrii. ”Spaima indescriptibilă”, cum o numeşte M. Popescu, cultul social al fricii şi insecurității au determinat adesea ca victimele să se identifice, de exemplu, cu poliția politică şi cu torționarii regimului. Ca şi în cazul experimentului Piteşti, subalimentația cronică a populației, stresul permanent erau fondul pe care se petreceau acele manevre ideologice care trebuiau să ducă

la crearea “*omului nou*”. Victima şi călăul erau la Piteşti tot timpul împreună. În societate împreună cu noi erau mereu activistul de partid, informatorul, metodele de ascultare şi delațiunea, acestea putând apărea de oriunde şi în orice moment. *Atât la Piteşti, cât şi în marea societate socialistă individul putea fi oricând livrat fizic torționarilor săi* - cazul abuzului psihiatric fiind doar unul particular, individul fiind în toate cazurile lipsit de sprijin interior prin bulversarea valorilor morale şi religioase, starea sa sufletească trebuind să fie într-o permanentă panică.

Iată de ce în închisoare, ca şi în marea societate credința în Dumnezeu era una dintre țintele preferate ale distrugerii morale şi care pentru psihiatria abuzivă deveniseră motive pentru a fi etichetate ca “paranoia”. **Dacă individul avea o credință religioasă sau un anumit crez politic, acest lucru nu numai că nu era acceptat de către societatea comunistă, dar pentru psihiatria comunistă ele trebuiau să devină subiecte de diagnostic clinic**. Coeziunea umană, prietenia, încrederea în figuri protective, cum ar fi trebuit să fie de exemplu medicul, trebuiau să fie sistematic distruse. Nimic nu trebuia să te sprijine în fața sistemului comunist. Pentru scopurile partidului, prietenul trebuia denigrat, lovit, psihiatrul trebuia să-şi denunțe sau chiar să-şi tortureze pacientul, prin profesia sa să ajute organele de represiune. Individul trebuia

să aibă astfel sentimentul “livrării absolute”, fenomen caracteristic doar condiției infantile sau la animale (Zamfirescu).

Poate nimic nu a fost mai ucigător în regimul comunist decât distrugerea încrederii şi suportului interuman, adică exact inversul moralei creştine. Individul nu trebuia să poată avea încredere în prieteni, în medic, nici chiar în preot. El nu se putea confesa, nu se putea asocia cu nimeni, trebuia să apară singur în fața puterii, singura lui reacție urmând să fie doar supunerea. Toate aceste acțiuni atestă din plin afirmația că sub comunism am asistat în permanență la o acțiune de inginerie socială, un atac brutal şi agresiv de transformare a omului într-o creație anticristică supusă legilor materialismului şi care trebuia să populeze acest **“imperiu al răului**” pe care comunismul îl pregătea pentru întreaga omenire.

Instituționalizarea minciunii şi a vieții cu dublu standard

Sistemul comunist totalitar a inversat în fapt legile evoluției sociale pornind de la construcții teoretice de cabinet, de la ideologie, pentru a manufactura pe această bază o societate umană - societatea socialistă şi comunistă.

Dar pentru a realiza acest lucru ar fi fost nevoie de puteri supranaturale, sacre, în timp

ce comuniştii alungaseră de multă vreme pe Dumnezeu din cadrul lumii. Artificialitatea acțiunii şi pretenția satanică de a dăltui, prin inginerie socială, o altă lume - pe baza previziunilor unui filozof care trăise cu peste 150 de ani înainte - a dus la crearea celui mai perfid sistem totalitar, sistem care avea la bază instituționalizarea minciunii, a unei realități cu dublu standard. De la utopia socialistă care a preocupat omenirea încă de pe timpul lui Campanela, s-a ajuns la Stalin şi Brejnev, s-a ajuns la acel imperiu al răului şi suferinței umane, la o societate a crimei şi fărădelegii.

Această instituționalizare a răului se va face prin metode coercitive şi va cuprinde toate sferele vieții sociale, toate fenomenele de comunicare. Asemenea societate, subliniază Flonda, a existat şi noi am trăit în ea şi, din păcate, mai trăim.

Astfel, sistemul minciunii instituționalizate în comunism, prin asiduitatea lui urmăreşte înfrângerea repulsiei fireşti şi, ca atare, înlăturarea principalului suport al respectului de sine, a conştiinței libertății şi demnității persoanei. De ce nu, aceasta ar fi fost şi situația celor câțiva psihiatri care s-au pus în slujba dictaturii.

Instituționalizarea minciunii începea însă încă din fragedă copilărie, când părinții sau educatorii erau siliți să spună că munca cinstită poate să creeze o viață liberă şi fericită, dar în acelaşi timp era evident, în viața iminentă,

abisul dintre ceea ce se spunea şi realitatea socială, pe care treptat copilul o percepea. Din acest motiv, viața cu dublu standard, viața dublă apăreau ca fireşti. Se învăța astfel că trebuie să spui adevărul, dar că trebuie să accepți şi minciuna oficială, adică acea irealitate socială pe care oficialii regimului aveau pretenția să o numeşti realitate.

Întreaga existență în societate comunistă era supusă, deci, unui dublu standard, existând şi fiind nevoie permanent să accepți diferența dintre perceperea realității şi ceea ce trebuia să se spună. Şedințele, adunările erau de fapt simple puneri în scenă în care “actorii” - conducători sau conduşi - erau perfect conştienți de mistificarea adevărului.

Este logic ca un asemenea sistem instituționalizat să insensibilizeze individul până la dispariția oricărei deosebiri dintre adevăr şi neadevăr. Psihiatrul nomenclaturist, ”programat” de către partidul care îi asigura o existență privilegiată, nu mai avea acum senzația că a greşit, iar permanenta duplicitate constituia elementul fundamental al “noii morale” socialiste, element imprimat grație sistemului permanent de educație aplicat unei mase enorme de indivizi pe toate căile, zi şi noapte. Abaterea de la această conduită era considerată ca o neînțelegere a realității, ca o neînțelegere a fenomenului social şi, de ce nu, a liniei “juste” a partidului comunist.

Din aceste motive, foarte mulți indivizi deveneau aproape involuntar dizidenți, venind în conflict cu oficialitățile, pentru că în fața minciunii oficiale ei nu puteau să nu recunoască un adevăr evident. Marea majoritate a indivizilor, în lupta lor permanentă cu nevoile existenței materiale, deveneau treptat tot mai mult ființe duplicitare, realizând că fără duplicitate nu se poate reuşi, cel puțin în sfera relațiilor publice, deoarece aici a-ți exprima deschis opiniile şi convingerile însemna a te expune unei ciocniri nimicitoare cu autoritățile omniprezente. Dar aici, subliniază Flonta, cele mai lovite vor fi persoanele înzestrate de la natură cu bune aptitudini şi cu un caracter drept.

Pentru marea majoritate atenuarea suferinței nu se făcea decât prin resemnare, prin acceptarea indiferentă a minciunii publice, instituționalizate, care va învălui treptat, complet individul şi care de acum va trăi într-o lume despre care propaganda va spune că este singura care îngăduie afirmarea deplină a demnității individului şi dezvoltarea liberă a personalității.

Dacă pe cei sensibili o atare situație era în stare să-i deprime, pentru cei insensibili - şi cum ar putea fi numit un medic care îşi tortura pacientul - acest lucru devenea tot mai puțin sesizabil până la o totală insensibilizare față de rău, mai ales că prin aceasta ei puteau obține avantaje materiale, adesea în dauna semenilor

lor. Acesta era pasul hotărâtor în direcția unei depline încadrări în sistem şi nu este întâmplător că, cel puțin în psihiatrie, cei care colaborau cu securitatea erau fie secretari de partid, fie şefi de secție, profesori universitari, deputați M.A.N., rectori, directori de spitale sau policlinici.

În aceste cazuri, de fapt, o conştiință morală lucidă nu putea decât să incomodeze, singura lor consolare fiind că ar exista alții şi mai răi decât ei şi că de fapt nu fac altceva decât să **"trăiască aşa cum merită".**

Este de presupus că şi psihiatrul torționar ducea cu el povara mistuitoare a minciunii instituționalizate. Cum s-o fi simțit psihiatrul care a fost făcut peste noapte profesor universitar, iar în 1977, după greva minerilor din Valea Jiului, nu a fost şocat de internarea a peste 100 de mineri în spitalul psihiatric din zona în care activa?

Odată intrat în acest joc al compromisurilor, "profesorul" nu va mai denunța abuzul psihiatric şi aceasta nu numai în timpul erei lui Ceauşescu, ci şi astăzi căci, recunoscându-şi acum faptele, riscă surparea întregii cariere. Din acest motiv, un asemenea individ devine campionul întreținerii minciunii, afirmând fără jenă astăzi că în România nu a existat represiune psihiatrică, bazându-se pe faptul că într-o mare minciună, mica lui minciună nu mai există.

Dar câți dintre oamenii implicați în viața politică a ultimului deceniu s-au opus minciunii instituționalizate? Dacă aceştia, spunea Flonta, ar mai păstra ceva din sentimentul valorii şi demnității personale, ei ar trebui să resimtă un intens sentiment de culpabilitate.

Totalitarismul comunist a şters însă până la dispariție hotarul dintre viața personală şi publică. Acest lucru s-a făcut prin cultivarea noțiunii de “masă”, în care individul “masificat” a fost în esență dizolvat ca entitate individuală, redus la ceva nesemnificativ. Nu numai opțiunile politice, dar şi opțiunile morale, religioase, înțelegerea sensului vieții au devenit obiectul controlului autorităților asupra "maselor".

Idealul socialismului era crearea omului nou, o personalitatre prost delimitată, masificată, supusă şi dirijată în aşa fel încât regimul vieții cotidiene ajungea să nu se mai deosebească în mod esențial de regimul vieții de cazarmă sau de acela al unui lagăr. Nu doar organele de represiune specializate vor supune individul, ci acesta va putea fi chemat şi în fața “judecății” altor instanțe, cum ar fi masele populare, clasa muncitoare şi, de ce nu, întregul popor. Mulți psihiatri, printre care şi noi, am fost chemați pentru dizidențe derizorii să răspundem în fața judecății maselor în amfiteatre arhipline cu colegi ”indignați”, pentru că, aşa cum sublinia o oportunistă (profesor universitar Sanda Măgureanu), “*aruncasem cu*

noroi în psihiatria românească", **adică în psihiatria lor, abuzivă şi subdezvoltată**.

Într-o lume astfel orânduită, resursele adaptative ale duplicității şi minciunii vor fi copleşitoare şi vor deveni moneda curentă în relațiile publice, profesionale şi chiar personale.

Această lume nu a dispărut încă din psihiatria noastră, şi astăzi acționând aceleaşi constrângeri şi frici, minciuna fiind în continuare tolerată, chiar dacă este vorba doar de o tăcere complice. Apare aici incapacitatea oamenilor avantajați de fostul regim şi adaptați la viața alienantă a fostei societăți comuniste şi care nu mai pot privi critic lumea care i-a creat şi de care nu se mai pot rupe. Expresii ca "epoca dogmatismului" sau "cultul personalității" ne apar astăzi doar ca insule de refugiu pentru aceste persoane sociopate, la fel ca ideea de competență care se atribuie fostei nomenclaturi din psihiatrie. Aceasta poate fi doar o idee menită să arunce praf în ochii societății, ca şi afirmația intrării în partid din motive generoase. Dar toate acestea nu sunt decât resursele adaptative ale minciunii publice, instituționalizate, fără a căror demascare nu se va putea construi o psihiatrie nouă. În psihiatrie, ca şi în societatea românească, lipseşte un regim instituționalizat care să garanteze şi să susțină dezvoltarea personalității şi a poziției sociale bazate pe merit şi activitate, pe concurența loială şi promovarea întemeiată pe merite profesionale şi morale.

Psihiatria - servitoarea ideologiei şi a sistemului totalitar comunist

Am încercat mai sus să prezentăm principiile care stau la baza "noii morale" introduse de sistemul comunist. În toate țările, şi cu atât mai mult în cele venite mai târziu, "legalitatea socialistă" a trebuit instaurată repede. Comunismul românesc deține doar unicitatea prin rapiditatea şi ataşamentul cu care în 30 - 40 de ani a trebuit să ajungă din urmă performanțele la care Uniunea Sovietică ajunsese în 70 de ani. Şi psihiatria comunistă din România a recuperat rapid această rămânere în urmă.

Astfel, ca şi în U.R.S.S., statul comunist român era cuplat la o doctrină ideologică, motiv pentru care structura puterii şi locul central ocupat de ideologie a facilitat o legătură intimă dintre societatea comunistă şi psihiatrie. Supremația ideologiei în toate sferele vieții sociale din perioada "revoluționară" a rămas intactă în U.R.S.S. şi în toate țările comuniste. Stalin cerea dominația conştiinței politice în toate domeniile de activitate, inclusiv în domeniul ştiinței.

Psihiatria a fost inclusă în domeniul ideologiei din următoarele motive:

1. Nu exista domeniu al ştiinței în care să nu se aplice materialismul dialectic. Mai mult,

chiar materialitatea psihicului reprezenta una dintre tezele esențiale ale marxismului, iar psihiatria trebuia să dovedească prin activitatea ei acest lucru.

2. Lipsa de pregătire ideologică făcea din psihiatru, în viziunea partidului, un pseudo-profesionist, psihiatrul trebuind să fie un activist de partid cu locul de muncă în psihiatrie.

3. Orice profesionist trebuia să fie bine pregătit ideologic pentru a putea deveni un luptător politic în cadrul profesiei sale.

4. Orice activitate trebuia supusă legilor sociale "obiective", în fapt, directivelor organelor politice, singurele capabile de a dirija activitatea socială, partidul comunist fiind detaşamentul înaintat şi conştient, avangarda clasei muncitoare.

5. Profesionistul trebuia să devină un participant activ în lupta pentru succesul socialismului şi al comunismului. Pentru Stalin calificarea politică era mai relevantă decât cea profesională, iar acest lucru se exprima prin loialitatea față de partidul comunist.

6. Partidul comunist avea rolul conducător în întreaga societate, inclusiv în aria fiecărei profesii.

Partidul dorea în psihiatrie activişti "revoluționari de profesie"

Iată cum caracteriza acest tip de comunist Belu Silber, un om care a crezut sincer în idealurile comunismului (citat după Ioan Groşan): *"Cel care în viața lui nu avusese nici o profesie căpăta una, iar cel care avusese o profesie o uita pe a lui şi se "califica la locul de muncă". Cunoştea un număr de rețete ideologice, regulile conspirativității, ştia cum să organizeze o celulă, cum se controlează activitatea altora, cum se primesc şi se dau ordine, cum se lichidează un concurent sau un opozant, comportarea față de inferiori şi superiori, ce trebuie să vorbească şi ce nu. Avea oameni în subordine, dispunea de viața altora. Astfel devenea un profesionist al puterii şi se degrada pe măsură ce o exercita... Profesiunea de activist îi atrofia simțul moral, cu vremea, semenii lui deveneau obiecte...*" Acesta este portretul robot al eternului activist.

Autorii ordinelor şi executanții se apără reciproc azi în psihiatrie. Dar, mă întreb, trebuia chiar să faci medicina pentru a deveni un astfel de monstru-activst al partidului în psihiatrie?

În perioada “revoluționară” a comunismului, în primele etape ale represiunii, psihiatria nu juca un rol prea important (era puțin dezvoltată în perioada leninistă, iar la noi, în perioada lui Gheorghiu-Dej). Abia după 1956, odată cu epoca hrusciovistă - în România, după venirea lui Ceauşescu -, odată cu începutul politicii de coexistență paşnică ce a împins regimurile comuniste la diversificarea formelor

de represiune, a fost nevoie de un “camuflaj” psihiatric cu scopul prezentării în exterior a unei fațete liberale a acestor regimuri comuniste.

În România represiunea psihiatrică se va intensifica în deceniul al şaptelea şi va atinge apogeul în anii ‘80, odată cu sfârşitul regimurilor comuniste din Europa şi cu criza permanentă a sistemului comunist mondial. În acest context, Ceauşescu trece la intensificarea tuturor formelor de represiune, culminând cu cea din 1989. Importanța represiunii psihiatrice se poate vedea şi din apariția în 1980 a unei noi legislații represive privind internarea obligatorie în spitalele de psihiatrie (Decretul 313/1980).

Urmând exemplul Uniunii Sovietice şi sub stricta îndrumare a cadrelor de conducere a Catedrei de psihiatrie din Bucureşti (Predescu, Romilă, Ionescu, Milea, Gorgos, Grecu), la începuturi chiar cu consilieri sovietici, psihiatria va deveni servitoarea regimului comunist, conformându-se strict cadrului ideologic şi formându-şi propria nomenclatură aflată direct sub controlul Securității. ”Profesorii” veniți de la studii din U.R.S.S. vor începe prin respingerea în bloc a tuturor conceptelor psihiatrice venite din Occident, pe care le-au înlocuit rapid cu surogate materialist-dialectice de esență sovietică, rupte complet de realitatea psihiatrică. Iată cum prezentau această poziție, pe care o denumeau “**înaintată**”, unii dintre apologeții psihiatriei comuniste (V. Predescu, A. Romila în lucrarea Psihiatria, Ed. Medicală,

1976, pag.79): ”**Poziția noastră în psihiatrie, ca ramură aplicată a antropologiei materialist-dialectice, constă în a considera omul ca pe o unitate psihobiologică**...” deşi în mod ciudat concepția psihosomatică reprezenta în viziunea lor o concepție burgheză. Şi mai departe “…**în psihiatrie, poate mai mult decât în alte domenii ale medicinii, trebuie subliniată concepția noastră despre lume şi viață, materialismul - dialectic şi istoric, bază a comunismului ştiințific”.**

Rezultă acum în mod clar care era viziunea despre psihiatrie a acestor ideologi şi, totodată, care erau bazele psihiatriei socialiste, bazele unei psihiatrii politizate.

Dacă vreți să ridicăm cota acestor dicteuri comuniste, nu avem decât să ascultăm alt ideolog comunist (C. Gorgos, în Scânteia din 19 februarie 1985) care, în adulația sa pentru secretarul general, spunea: ”*Îmi exprim totala adeziune față de propunerea ca tovarăşul. Ceauşescu, cel mai iubit fiu al națiunii noastre ... să candideze pentru alegerile de deputați. ...Avem convingerea nestrămutată că aceasta reprezintă garanția înfăptuirii neabătute a programului partidului... Numele tovarăşului Ceauşescu... este azi sinonim cu spiritul comunist revoluționar, patriotic, cu personalitatea omului arzând de incandescența celor mai nobile lucruri... Pornind de la acest comandament... o preocupare deosebită o*

constituie ocrotirea sănătății populației" etc., etc.

Acest om nu era un naiv, el cunoştea perfect starea deplorabilă a asistenței medicale a populației, ca să nu mai vorbim de catastrofa asistenței psihiatrice în care era implicat. Dar el era în primul rînd un activist al partidului, iar principiul dublului standard îl făcea să afirme fără jenă lucruri în contrast cu realitatea pe care o cunoştea prea bine.

Cu toată această situație sumbră, asemenea practici nu s-au putut petrece în România fără o anumită opoziție, ceea ce ar fi fost o adevărată catastrofă pentru intelectualitatea română. Într-unul din capitolele ulterioare ne vom ocupa de rezistența psihiatrilor români, de opoziția permanentă față de minciună şi pentru corectarea marilor daune aduse psihiatriei române de către psihiatrii aserviți ideologiei. Astfel, doar ca un exemplu. Dacă în 1976 V. Predescu afirma cu emfază, siluind adevărul, că: *"Evidența psihiatriei române în cadrul societății noastre socialiste este convingătoare... prin condițiile de asistență, învățămînt, cercetare care asigură o privire de perspectivă optimistă în totală armonie cu realizările societății socialiste multilateral dezvoltate"*, I. Cucu, membru al aceleiaşi catedre, afirma public că: *"Psihiatria nu trebuie să devină o Cenuşăreasă, iar acest lucru nu-i priveşte numai pe psihiatri, ci pe noi toți... Psihiatria noastră a rămas în urmă din*

punct de vedere principial, ea adoptă şi astăzi modelul fizic de boală... concept al sfârşitului de secol al XIX-lea... Faptul că nu există un învățământ psihologic se datorează cadrelor medicale locale care s-au văzut depăşite (aluzia era la Predescu)... În ultimele decenii nu s-a ținut la noi nici un congres de psihiatrie, psihiatria română a rămas mult în urma marilor curente de gândire a psihiatriei mondiale, situație care mai dăinuie şi astăzi" (Flacăra,10 mai 1979). Mai departe se sublinia că: *"Chiar în plină perioadă a dogmatismului, la noi, şcoala psihiatrică de la Timişoara, în frunte cu prof. Pamfil, a dus o luptă titanică nu lipsită de riscuri pentru depăşirea închistării".*

Deci, în contrast cu festivismul ideologului şi sfidându-l pe acesta, a fost posibilă punerea problemei în care se afla psihiatria noastră, chiar şi în cei mai negri ani ai dictaturii. Treptat, şi alți psihiatri, mai spectaculos sau mai puțin spectaculos, au început să critice şi chiar să demaşte abuzurile psihiatriei politice româneşti.

Capitolul II

MODELELE IDEOLOGICE ALE ABUZULUI POLITIC ÎN PSIHIATRIE

Încă din perioada comunistă, am încercat să evidențiem într-o serie de lucrări maniera teoretică în care era fundamentat abuzul psihiatric la noi (Psihiatria socială vol.I şi II, Buc. 1982, 1983). Paralel cu aceasta am încercat să introducem conceptele occidentale şi să fundamentăm pe această bază conceptul de psihiatrie socială şi resocializarea. În acest sens lucrările noasre au evidențiat o serie de modele puse în practică de ideologii psihiatriei abuzive care au fundamentat utilizarea psihiatriei ca armă politică şi de represiune de către regimul comunist al lui Ceauşescu.

Este vorba despre două modele teoretice puse în scenă în special de către nomenclaturiştii psihiatriei din Bucureşti şi care reprezentau, aşa cum am citat mai sus, esența materialismului dialectic şi istoric aplicat în domeniul psihiatriei, două modele pe care le vom prezenta în continuare.

a. Un model pur biologic - modelul medical - moştenit din psihiatria clasică germană de la începutul acestui secol, dar care va fi prelucrat în manieră ideologică marxistă.

b. Un model carceral al instituției de tratament psihiatric cu respingerea

conceptelor psihologice şi sociologice în domeniul terapiei şi instututției de tratament. Modelul a fost preluat, de asemenea, din istoria psihiatriei clasice (azilul psihiatric fiind o instituție specifică evului mediu), suferind şi de această dată o importantă “prelucrare” marxistă.

Modelul biologic sau medical

Una dintre ambițiile ideologilor comunişti care primiseră de la partid sarcina de a dirija psihiatria a fost aceea de a promova în acest domeniu un punct de vedere materialist şi de a încorseta ideologic realitatea disciplinei, în tiparele strâmte ale ideologiei comuniste. Pentru aceasta trebuia creat un concept general de boală - *un model - care să explice simplificator concepția materialistă din psihiatrie*. În acelaşi timp, ca model ideologic, el trebuia să fie “inteligibil”, la nivelul de înțelegere a activistului de partid, neprofesionist, care de fapt era singurul în măsură să autentifice puritatea ideologică în toate domeniile de activitate, chiar în cele mai sofisticate profesii. Din acest motiv, promovarea modelului biologic de boală psihică îi corespundea cel mai bine (simplu, inteligibil şi având la bază doar explicații biologice, deci, pur "materialiste").

Deşi modelul medical de boală fusese transferat în psihiatrie de către însăşi Kraepelin, la începutul secolului el a constituit doar o

etapă pentru psihiatria europeană -până la dezvoltarea ştiinţelor psihologice şi sociologice -, după care s-a renunţat la el în favoarea noilor modele care au fundamentat psihiatria dinamică (psihologică), psihiatria socială. Deşi modelul a fost copiat după modelul kraepelinian, fiind luat din istoria psihiatriei şi având o anumită autoritate, totuşi, în condiţiile ideologizării marxiste acest model a condus la aberaţiile care au fundamentat abuzul psihiatric. Într-un sistem ideologizat, modelul şi-a arătat numai aspectele sale negative, adică tocmai raţiunile pentru care el fusese abandonat în Occident.

În ce constă modelul medical?

Aşa cum l-am prezentat în lucrările noastre sus-citate, modelul se referea la o concepţie particulară apărută la sfârşitul secolului al XIX-lea şi începutul secolului al XX-lea, în care se considerau tulburările comportamentale ale unui individ ca fiind de natură biologică. În asemenea viziune, el devenea un “bolnav” mintal starea lui depinzând mumai de factori organici, biologici, adică el fiind un bolnav, echivalat cu ricare bolnav somatic. Acest lucru s-a făcut pe baza stabilirii într-o manieră necritică a unei analogii între boala somatică-fizică, de natură pur biologică sau fizică, în care leziunea era primordială, şi boala psihică în care factorul

biologic ia parte la patologie alături de factorul psihologic şi social.

Ideea unei astfel de relații dintre fizic şi psihic a convenit însă de minune activistului de partid din psihiatrie, putându-se dovedi prin aceasta, la nivelul lui de înțelegere, materialitatea vieții psihice (adică legarea bolii psihice numai de factori biologici). În acest context, corpul omenesc era realizat ca o structură mecanică, iar boala, inclusiv cea psihică, ca o “deteriorare” a acestui mecanism.

Modelul medical a apărut, deci, ca un model specific medicinii somatice, fiind transpus în psihiatrie, şi porneşte de la aserțiunea simplistă că de fapt simptomul, boala sunt intim legate de leziunea anatomică, toate explicațiile bolilor psihice rezumându-se la fenomene fizice, chimice, biologice, genetice etc.

Modelul a fost deci construit la nivelul de cunoştințe de la sfârşitul secolului al XIX-lea şi începutul secolului al XX-lea cu explicații mecaniciste, mecanica fiind la acea dată cea mai dezvoltată parte a fizicii. Filozofia dominantă a epocii era una de esență mecanicistă. Vindecarea bolii nu putea fi văzută decât legată de factori fizico-chimici, factori care ar fi putut ajuta la eliminarea agentului intern sau extern, prin aceasta reuşind să reechilibreze organismul.

Este lesne de înțeles că o asemenea explicație simplistă pentru epoca dezvoltării

actuale a ştiinţelor a apărut ca o adevărată mană cerească pentru gândirea materialistă, rudimentară a culturnicului din psihiatrie, căci prin rudimentarismul explicaţiilor “materialiste” el primea un nemeritat sprijin ideologic.

Este adevărat că în dorinţa de a o rupe cu statutul obscur pe care îl avea psihiatria la începutul acestui secol, pentru a obţine pentru bolnavul psihic un statut medical, părinţii psihiatriei clasice germane au acceptat la acea dată modelul medical pe care l-au transpus în psihiatrie, acest lucru reprezentând pentru acea epocă un adevărat progres, aducând psihiatria şi bolnavul psihic în mijlocul medicinii din care era practic exclus.

Kraepelin a introdus modelul medical în psihiatrie pe baza ideii de organicitate a bolilor psihice, pe baza cărui principiu a alcătuit clasificarea clasică din psihiatrie. Faptul că nu putea evidenţia leziunile organice în principalele boli psihice, el îl explica prin starea tehnicii din acea epocă, pe care viitorul, progresul tehnic o va rezolva. Din păcate, cu excepţia luesului meningoencefalitic (PGP), acest lucru nu a mai fost posibil nici într-o altă boală psihică, deşi instrumentarul de studiu anatomic a devenit tot mai sofisticat, iar ideea organicităţii bolilor psihice s-a dovedit ca nereală. Mai mult, orientarea greşită a modelului - cu eliminarea drastică a factorilor psihologici şi sociali - a devenit o frână serioasă în cunoaşterea fenomenului patologic nu numai în psihiatrie,

dar chiar pentru întreaga medicină somatică, unde în peste 33 la sută din patologia actuală nu se pot găsi explicații printr-o gândire îngustă şi mecanicistă pe care o pune la dispoziție modelul medical.

Un mare rol în perenitatea modelului medical în psihiatrie l-a avut şi introducerea acestuia în cadrul psihologiei, grație lucrărilor lui Freud, a cărui formație medicală, organicistă este binecunoscută şi ducând prin aceasta la o regretabilă analogie între fizic şi psihic cu aserțiunea absolută, cum că la baza comportamentului uman normal sau patologic stau “cauzele interne” implicate numai în organic, pe această bază homeostazia psihică apărând comparabilă cu homeostazia fizică, iar organismul fiind considerat un sistem energetic închis.

Deşi antifreudismul visceral al ideologiei comuniste era bine cunoscut, modelul medical va fi bine exploatat şi în domeniul psihologiei până la afirmarea extremistă că psihicul este o secreție a creierului.

După felul în care a fost aplicat în psihiatria primei jumătăți a secolului al XX-lea, modelul medical este rezumat de către Purushotton în trei postulate:

1. Orice dezadaptare psihologică are o cauză subiacentă (dinamica sau energetica), de natură biologică şi psihologică în acelaşi timp - aceasta mai ales sub influența studiilor

psihologice ale lui Freud (personalitate respinsă de ideologia marxistă).

2. Simptomul are o valoare relativă, cauza biologică fiind elementul principal.

3. Diagnosticul este o rezultantă a ceea ce comportamentul prezintă ca semne exterioare şi ceea ce medicul presupune ca pornind de la o "formulare teoretică recunoscută".

Deşi la momentul istoric respectiv introducerea modelului medical a reprezentat un progres, neglijarea factorilor psihologici şi mai ales sociali a dus la organizarea asistenței psihiatrice pe principiul spitalelor de boli somatice, terapia psihiatrică copiind-o pe cea somatică. Totodată, diagnosticul a căpătat şi pentru psihiatrie o importanță disproporționată, iar lipsa criteriilor etice a deschis calea abuzurilor, inclusiv a celui politic.

Aceste inadvertențe au determinat ca în Europa, după 1950, să apară un permanent declin al aplicării modelului medical în psihiatrie, iar prin dezvoltarea medicinii psihosomatice acest declin să se extindă în întreaga sferă a medicinii. Din aceste motive țările comuniste îşi vor dovedi incapacitatea de adaptare la noile concepte ale secolului nostru, plătind un greu tribut paranoidismului ideologic şi fiind preocupate numai de a servi scopului păstrării sistemului totalitar.

Din momentul apariției conceptelor psihologice şi sociologice, în Occident modelul

medical şi mai ales aplicarea sa în psihiatrie va fi supus unui atac concertat nu numai din partea psihiatrilor, dar şi a altor specialişti. Nu s-au pus în discuție cuceririle reale ale modelului medical (neurolepticele de exemplu), dar s-a supus criticii modelul ca model explicativ exclusiv al bolii psihice care acum venea în contradicție cu dezvoltarea a numeroase noi ştiințe care s-au dezvoltat practic în a doua jumătate a secolului al XX-lea (psihologia medicală, sociologia medicală, cibernetica, genetica modernă etc).

În sfera țărilor comuniste, din contră, ideea modelului medical a fost preluată ca doctrină medicală de bază în psihiatrie şi, ceea ce este mai important, a început să suporte îmbunătățiri ideologice pentru a putea fi folosit ca “argument” şi armă politică ce dovedea materialitatea bolii psihice şi pentru a respinge aprioric toate conceptele psiho-sociologice, mai ales pe acelea ale lui Freud. Aspirațiile ideologice ale totalitarismului comunist erau perfect servite de acest model “materialist”, model la nivelul de înțelegere a activistului de partid din psihiatrie.

Coleman şi Broen au subliniat trei puncte principale în critica modelului medical, aplicat în psihiatrie:

1. Multe comportamente anormale nu presupun existența unor leziuni anatomice, motiv pentru care ele nu pot fi judecate după modelul clasic al unei boli somatice. Există

chiar riscul ca nu numai boli psihice reale, dar şi simple deviații de la normele etice, juridice sau sociale, uneori chiar simple probleme de existență să fie etichetate după maniera de a privi o boală somatică prin existența obligatorie a unor structuri anatomice lezate. Dar în aceste cazuri nu leziunea anatomică este cauza devierii de comportament, ci mai degrabă mecanisme ale învățării sociale, sistemul educațional care poate fi greşit, existența unor relații interpersonale sociale anormale.

2. Aplicarea modelului medical în psihiatrie produce un elan nestăpânit pentru alcătuirea unor clasificări rigide ale patologiei, lucru care se face în dorința unei cât mai mari precizii. De câte ori nu se potriveşte un anumit comportament indezirabil poate să apară imediat o nouă formă clinică de boală (de tipul schizofreniei latente sau inaparente a lui Snejnevski). Dar diagnosticul are o importanță relativă în psihiatrie, putând fi legat şi de conceptele valorice ale persoanei care pune diagnosticul, în timp ce legătura anatomică este doar presupusă. Din acest motiv a fost suficientă doar o simplă schimbare a “eticii” - cea socialistă, de exemplu - pentru ca tot ceea ce în această viziune era indezirabil (pluralism, dizidență, nevoia de drepturi individuale) să bulverseze reperele "ştiințifice” ale psihiatriei care au la bază modelul medical de boală, iar comportamentele normale într-un anumit sistem

etic să apară în socialism ca “schizofrenii”, ”stări paranoide”, ”psihopatii”.

Pe baza criteriilor modelului medical, aceşti “inadaptabili” la regim deveneau bolnavi psihici, deci erau similari cu oricare bolnav somatic sau handicapat, având la bază eventual tare genetice sau anatomice. Preocuparea față de această categorie de “bolnavi” apărea acum chiar ca o acțiune umanitară, regimul fiind nevoit să-i interneze pentru a-i proteja atât pe ei, cât şi societatea din cauza periculozității bolii lor.

3. ”Rolul de bolnav” este în modelul medical cultivat cu obstinație, prin aceasta încurajându-se în fapt o altă sursă de comportamente maladaptative. O dată ce individul a fost declarat oficial bolnav, acesta trebuie să se conformeze acestui statut, să renunțe deci la responsabilitate, să renunțe a înfrunta situațiile de viață, căzând în paternurile comportamentale ale unui individ real bolnav somatic. Este clar că tentativele de resocializare nu-şi mai aveau în aceste cazuri nici un rost.

Din cele expuse mai sus putem conchide că aplicarea modelului medical în psihiatrie a avut serioase implicații pe care vom încerca să le rezumăm astfel:

1. Ideologizarea modelului medical de boală preluat din psihiatria de la începutul secolului a stat la baza refuzului, din motive ideologice, de a accepta conceptele psiho-

sociologice care se dezvoltau în Occident şi a permis respingerea principiului resocializării - societatea socialistă fiind realizată ea însăşi ca având rol sanogen, aderarea la principiile ei fiind singura raţiune de a păstra sănătatea mintală a individului.

2. Modelul medical se exprimă la nivelul practicilor terapeutice sub forma unor stereotipuri instituţionale cu o structură ierarhizată a puterii, care reprezentau în fapt o imagine în oglindă a societăţii pe care o visau ideologii comunişti. Se crea astfel o psihiatrie "monolitică" condusă manu-militari de către nomenclatură, fără nici o şansă de evoluţie, lucru bine evidenţiat şi astăzi, când, deşi oficial societatea a devenit pluralistă şi mult mai democratică, în psihiatria construită de comunişti persistă acelaşi sistem stagnant şi autoritar atât ca viziune asupra bolii şi bolnavului, cât şi asupra instituţiei sanitare.

Spitalul de psihiatrie a fost şi este organizat ca o adevărată piramidă, în stilul vechilor monarhii absolutiste. În frunte se află directorul şi şefii de secţie, care reprezintă întreaga putere şi nu discută cu nimeni. Ba, încă au mai fost menţinute şi vechile consilii formate, bineînţeles, tot din ei (şefii de secţii). Ei sunt singurii interlocutori ai ministrului sau ai directorului secţiei sanitare, ai mass-media, ai străinilor. Ei pot promova sau persecuta pe oricine, fără a fi nevoiţi a da explicaţii. Se practică încă numirea şefilor de secţie fără

concurs sau cu concursuri fictive, numirea lor pe viață, uneori funcția era transmisă fiilor lor, alteori chiar pavilionul le poartă numele. Conducerea unui asemenea sistem este autocratică. Aceşti indivizi sunt rupți, de decenii întregi, de o adevărată competiție care să-i motiveze să învețe, nu au sumare cunoştințe de psihologie, sociologie, psihoterapie. Fiind în afara oricărui sistem concurențial, ei se opun în mod visceral schimbării, singura lor rațiune de a fi reprezentând-o obedienţa față de sistemul trecut, față de foştii satrapi comunişti, mulți dintre ei încă pe aceleaşi funcții.

3. Modelul medical, deşi susține că promovează originea logică şi rațională a bolii psihice, nu ține cont de structurile economice, sociale, politice, educaționale sau relaționale, motiv pentru care apar grave consecințe privind stereotipizarea formulei terapeutice şi de cercetare şi o proastă orientare în problematicele legate de domeniul sănătății mintale.

Clasificările “precise” promovate de către modelul medical sunt în fapt arbitrare, deoarece simptomul, adică un comportament, pierde în importanță în favoarea cauzelor -necunoscute - ale neadaptării. Din acest motiv, apare tendința de a impune ca tratament doar spitalizări lungi care dezantrenează individul de practica socială şi abia acum vor apărea adevăratele tulburări de adaptare. Internarea se va face pe baza unor “referințe” din exterior, în virtutea

unui diagnostic - o apreciere, o părere -, iar situația abia de aici poate deveni periculoasă. Acest lucru se poate datora faptului că în psihiatrie diagnosticul indică pentru individ un anumit rol, un anumit comportament expectabil. Din acest punct de vedere, conform modelului medical, diagnosticul indică individului şi o anumită ”normă” de comportament.

Dar dacă bolnavul este internat, el poate “împrumuta” simptome noi, ca şi un anumit comportament de “adaptare” la sistemul psihiatric de spitalizare. Acest lung proces se poate termina prin “acceptarea “ rolului pe care spitalul i l-a pregătit.

Afirmând poziția clinico-nosologică, modelul medical (Predescu, Romila, 1976) se afirmă că aceasta reprezintă de fapt “materialismul dialectic aplicat în psihiatrie”, toate celelalte concepte trebuind să fie combătute şi considerate periculoase: psihanaliza, psihosomatica, resocializarea şi chiar introducerea psihologiei medicale în programa facultăților de medicină. Din păcate, nimic din ceea ce afirmăm nu aparține numai trecutului.

Refuzând “contextul social” şi gândind omul doar ca pe o maşină care se supune legilor fizico-chimice, ideologia comunistă dorea în fapt să realizeze bolnavul psihic ca fiind “singurul culpabil” pentru suferința sa: ereditate, viață împotriva societății socialiste etc. Prin aceasta, societatea socialistă era

deculpabilizată şi nu era obligată să se implice prea mult în terapie, mai ales în actul de prevenție. Mai mult, chiar normele ideologice prevedeau o scădere permanentă, până la dispariția bolilor psihice, a delictelor în societatea comunistă, *deoarece dispărând proprietatea privată, ar fi dispărut şi cauza tuturor relelor*.

Dar până atunci, societatea socialistă trebuia să se apere, iar acest lucru, aşa cum spunea Ceauşescu, trebuia făcut şi cu ajutorul cămăşii de forță. Un întreg sistem azilar trebuia să apere societatea de "periculozitatea" bolnavilor psihici. De fapt, pe ei îi interesa nu atât situația bolnavilor reali (care trăiau ca în grajduri), ci mai ales opoziția politică.

Pentru mai bine de şapte decenii, psihiatria din țările comuniste a rămas - ca evoluție - la nivelul psihiatriei biologice, aşa cum era ea în Occident la începutul secolului. Încercând astăzi unii dintre ideologii comunişti să folosească DSM-urile americane, ei uită să sublinieze valoarea convențională a acestor clasificări, dar mai ales uită să explice şi baza ideologică şi psihopatologică care i-a făcut pe americani să ajungă la convenția de clasificare prin DSM. În timp ce fac cursuri despre taxonomie pe baza DSM (G. Ionescu), ei nu pot să explice psihiatria psihologică şi socială care stă la baza acestor clasificări. Când vor să încerce lucrări proprii (tot G. Ionescu, dar şi A. Romilă, ca şi maestrul lor, Predescu), o fac

după metodologia anilor 1950 – 1960, la care ar trebui să adăugăm doar lipsa lor de cunoştinţe chiar în psihiatria clasică, adică chiar aceea pe care s-ar crede că o slujesc. Ce are comun psihiatria clinico-nosologică de tip Predescu sau Ionescu cu viziunea dinamică a DSM-urilor americane?

Încercând ca şi în trecut noi şmecherii, nu este de mirare că actualii "lideri ştiinţifici" ai psihiatriei noastre, în fapt, vor să escamoteze etapele normale de dezvoltare a psihiatriei - etapa biologică, urmată de cea psihologică şi socială. "Modernizarea" de formă prin aderarea la DSM, fără suportul ştiinţific corespunzător, este sinonimă cu întinerirea unor bătrâni cu ajutorul cosmeticii.

În esenţă, promovarea modelului medical de către ideologia comunistă, acreditarea la noi în ţară numai a psihiatriei biologice aduc sistemului, după opinia noastră, următoarele "foloase":

- caracterul simplist şi mecanicist al concepţiei a făcut posibilă promovarea unui materialism vulgar la nivelul înţelegerii activistului de partid;

- culpabilizarea bolnavului şi deculpabilizarea societăţii comuniste sunt cel mai bine servite de modelul medical;

- declarat bolnav, individul va fi tratat în cadrul unor spitale azilare care, treptat, vor lua tot mai mult aspectul carceral după chipul şi asemănarea societăţii în care există.

Eliminarea cauzalității psihice şi sociale exclude principial măsurile socio-profilactice, psihoterapia, resocializarea.

Modelul nu va agrea decât mijloacele terapeutice de natură fizică şi chimică, alte metode nefiind întemeiate sau fiind legate de încercările de infiltrare a unor concepte capitaliste, "periculoase": psihoterapie, meditație, metode psihoterapeutice de grup etc.

Modelul carceral al instituției de tratament

Al doilea model teoretic pe baza căruia s-a dezvoltat psihiatria abuzivă din țara noastră a fost modelul carceral al instituției de tratament psihiatric, un model constând din azile şi spitale clasice de psihiatrie la nivelul Europei secolului al XIX-lea. Modelul carceral de tratament este strâns legat de modelul medical pe care l-am descris mai sus, "bolnavul" fiind tratat într-un spital de tipul spitalului pentru bolnavi somatici, dar, din cauza numărului mare de pacienți şi a necesităților de a menține disciplina, acesta se va transforma într-o unitatea carcerală în care metodele de disciplină vor prevala față de terapie.

Spitalul psihiatric în regimul totalitar comunist a fost organizat după aceleaşi principii totalitare ca şi societatea socialistă (piramidă administrativă, reguli şi orare precise, lipsa comunicării, violența la toate nivelurile etc.).

Acest model carceral, azilar apare ca o creație şi ca un instrument al abuzului psihiatric, o instituție în care individul este totalmente la dispoziția torționarului său, în timp ce personalul de îngrijire nu se simte implicat, ascunzându-se în spatele unei instituții care îl protejează.

Să vedem în continuare care sunt principalele caracteristici ale spitalului psihiatric, aşa cum a fost în epoca totalitarismului, aşa cum este şi astăzi din cauza opoziției față de reformă.

Azilul sau spitalul de psihiatrie clasic era, de fapt, o instituție de tratament care a apărut în evul mediu, motiv pentru care în Europa actuală el apare mai ales ca un anacronism, fiind rejetat de lumea civilizată şi neavând, în fapt, nici o vocație terapeutică. Mai mult chiar, o asemenea instituție nici nu ar fi trebuit să existe. Trebuie să fii animat de un mare dispreț față de bolnavi pentru a-i putea introduce într-o astfel de instituție.

Spitalul de psihiatrie în forma sa azilară cultivă un adevărat “imperialism psihiatric”. Opunând bolnavul medicului, personalul subordonând total bolnavul, acestuia nu-i mai rămâne decât să se supună deținătorului puterii şi autorității. Ideea de organicitate pe care o susținea însăşi Pinel este cultivată de modelul medical şi ea duce automat la ideea de incurabilitate. Dacă Pinel şi Esquirol considerau totuşi că spitalul de psihiatrie ar mai putea fi “un

instrument de vindecare în mâna unui medic abil", ulterior, spitalul de psihiatrie devine azil, adică loc de refugiu, loc în care pacientul să fie apărat de batjocură. Treptat, aceste spitale au devenit nişte clădiri mamut ca dimensiune, cu mii de pacienți şi care din cauza greutăților administrative se vor transforma în adevărate instituții corecționale. După 1950, astfel de instituții au început să dispară din Europa Occidentală datorită noilor concepții umaniste privind drepturile omului, care s-au dezvoltat după deceniul al VI-lea al acestui secol.

Într-adevăr, în contextul societății bazate pe principii democratice, moştenirea unor instituții carcerale cu o structură internă totalitară apare ca un nonsens, ba chiar ca o insultă pentru aspirațiile societății. Din acest motiv, în Occident, declinul acestui tip de instituție a început şi s-a sfârşit demult, în timp ce în țările comuniste sistemul nu numai că nu va fi desființat, ci va fi preluat şi fundamentat, de această dată ideologic, rămânând chiar şi în prezent sistemul pe care se bazează abuzul permanent față de persoana umană.

Din punct de vedere teoretic, sistemul modelului carceral-azilar poate fi supus unor atacuri distrugătoare. Acest lucru porneşte de la însăşi structura sa totalitară şi care în mic reflectă principiile societății în care există. Această instituție este astfel organizată încât să reprime orice manifestare voluntară a celor supuşi regimului de internare. Spitalul devine,

în fapt, un loc de rezidență şi de muncă pentru un grup de indivizi - pacienți - rupți de societate pentru o lungă perioadă, spitalul devenind astfel o barieră în calea relațiilor sociale, a relațiilor cu exteriorul, adesea având în acest scop uşi şi porți ferecate, pereți sau garduri înalte, plasamente speciale (de tipul spitalului Voila, Poiana Mare etc).

Din punct de vedere al structurii interne, asemeni altor unități de tip carceral, ele sunt construite pe baza unei structuri totalitare. Individul nu este liber să vină în relație cu cine doreşte, el poate munci, dormi sau se poate recreea numai după un plan "rațional" făcut de direcțiune. În spitalul organizat carceral toate aspectele vieții se desfăşoară conform unui program, la aceleaşi ore pentru toți, sub o strictă supraveghere. De fapt, scopul unei astfel de instituții este de a realiza treburile oficiale ale instituției (disciplina) şi numai parțial pe cele ale individului. Bolnavii în grup sunt supervizați, ghidați, supuşi unor inspecții periodice. O ruptură se va crea între grupul de bolnavi şi supraveghetorii lor. Aceste două categorii nu se iubesc. Supraveghetorii vor spune despre bolnavi că sunt răi şi se vor purta față de ei ca nişte superiori. Din contră, cei supravegheați îi cred răi pe supraveghetori, se simt excluşi de la luarea deciziilor care îi privesc.

Modul de organizare a spitalului psihiatric azilar favorizează violența față de bolnavi, dar supraveghetorii nu realizează acest

lucru, considerând respectivul comportament ca logic şi, oricum, ca petrecându-se într-un sistem de referință preexistent în care nu se simt personal implicați.

Era foarte greu ca într-o asemenea instituție să se stabilească relații terapeutice autentice. Ierarhia şi autoritatea sunt menținute în cadrul unei discipline severe fără canale de contestație, motiv pentru care se produc blocaje la toate nivelurile.

Caracteristica principală este că aici individul bolnav, dar şi dizidentul politic internat abuziv vin cu o anumită cultură, iar pe durata spitalizării ei suferă o adevărată ”disculturalizare” sau în cel mai bun caz o lipsă de antrenament, ceea ce îi va face incapabili să se ocupe cu problemele lor zilnice şi mai ales cu acelea din afara instituției.

Spitalul nu are în vedere o adevărată victorie a culturii, el creează doar un fel de tensiune între oameni, tensiune pe care o foloseşte ca pe o pârghie strategică de manipulare. Acum este clar că în acest context influența psihopatologică a culturii instituției îl va influența pe dizidentul sănătos sau marginal, ajungându-se uneori la o aderență față de instituția azilară şi la grave modificări de personalitate, pe care, retroactiv, torționarii le prezentau ca fiind tocmai “manifestările” care au justificat internarea.

Într-adevăr, necesitatea individului de a-şi adapta nivelul cultural la valorile cultivate de

spital cere un mare efort, care va fi făcut în detrimentul integrității personalității, mai grav fiind atunci când există şi o boală reală care prin ea însăşi produce modificări importante. Felul în care se face “adaptarea” la valorile instituției totalitare presupune în primul rând o degradare a imaginii de sine, la aceasta contribuind şi sistemul de izolare al instituției respective față de lumea exterioară. Treptat, se accentuează depersonalizarea şi pierderea autonomiei, la acest lucru servind şi metodele coercitive care pedepsesc atât de des nesupunerea, ca şi faptele ce “recompensează” obediența.

Dacă anterior individul avea despre sine o anumită concepție, o dată internat, el va pierde acest suport datorită degradării, umilinței şi profanării eului său. Organizarea carcerală şi bariera față de lume constituie prima ciuntire a eului, iar deposedarea de rol întăreşte aceste fenomene. Acest lucru se evidențiază chiar de la primul contact al individului cu instituția: anamneza, predarea hainelor şi a obiectelor de valoare, baia, cântărirea - toate făcând impresia că omul a intrat într-o “maşinărie” care se află în mâinile establishmentului. Testul de obedință este însă trecut în momentul când se stabileşte poziția noului venit şi situația care îl aşteaptă. Dacă la acestea mai adăugăm şi utilizarea neurolepticelor, electroşocului şi uneori a neurochirurgiei, toate fără a consulta persoana, aceasta va realiza clar că integritatea

sa nu mai este garantată. În acest context individul, indiferent dacă este sau nu bolnav, devine pasiv, abordează o reacție de apărare: va ține capul plecat, în poziție umilitoare, va da răspunsuri umile, trebuind să se roage pentru favoruri mărunte: țigară, ziar etc. Personalul îl poate striga pe nume sau după poreclă, va râde de el evidențiindu-i trăsăturile negative, va vorbi despre el ca şi când nu ar fi prezent.

Toate aceste acțiuni vor produce un adevărat proces de "mortificare" a eului, o dezidentificare prin violare a eului. În acest tip de spital se va face totul pentru ca individul să nu aibă un statut de om matur, să nu aibă autonomie şi libertate de acțiune. În acest scop, se utilizează în manieră pregnantă sistemul de recompense şi pedepse. Pacienții vor realiza în mod permanent poziția lor de inferioritate în raport cu cei din exterior, vor avea sentimentul de exilat şi că timpul lor se iroseşte în van. Există o mare contradicție între ce face instituția în mod real şi ceea ce trebuie spus oficial, adică exact acelaşi principiu al dublului standard care există în societatea comunistă.

Instituția va dezvolta şi un set de practici instituționalizate: vizite, inspecții, petrecerea unor zile festive împreună, vizionări de filme etc. Toate acestea nu fac decât să accentueeze acest sindrom al umilirii nejustificate.

Instituția psihiatrică organizată carceral nu va permite nici o intimitate, individul internat fiind umilit, alcătuindu-i-se un dosar, adesea

primind uniformă, luându-i-se actele, banii etc. Dar, aşa cum sublinia cu cinism Predescu (Urgențe în psihiatrie, Ed. Medicală, 1983), utilizarea violenței față de bolnavii psihici poate constitui şi **"o adevărată terapie"**, aceasta fiind "**adevărata libertate pierdută"** datorită bolii.

Un alt aspect al instituției psihiatrice de tip totalitar îl constituie organizarea sa internă după principii ierarhice, rigide. Ierarhizarea constituie cheia de boltă a abuzului politic psihiatric, în lipsa căreia acesta ar fi foarte greu să se producă. Ierarhia are rolul de a stabili rolurile personalului şi pacienților, creând o adevărată "iobăgie" administrativă, autoritară, pe primul plan apărând realizarea aspectelor birocratice ale spitalului. În acest scop se oferă două posibilități de realizare: *existența unor ritualuri şi ceremonialuri* şi în al doilea rând, *organizarea pe principiul unei ierarhii rigide*.

Ritualurile sunt foarte fecvente în spitalul de psihiatrie de tip carceral: rapoarte de gardă, vizita şefului, contravizitele, inspecțiile etc. Toate acestea tind să dea impresia unei realități oficiale, a unei realități publice. Existau şi alte categorii de ritualuri: şedințe de partid, de sindicat, de dare de seamă, şedințe de prelucrare etc.

A doua manieră, folosită pentru subordonarea bolnavilor, o constituia refugiul într-un organ ierarhizat şi trecerea răspunderii faptelor proprii pe seama acestui organism.

Este vorba de o adevărată piramidă administrativă a cărei bază o constituie bolnavii.

Ca în orice organizație, spitalul de acest tip funcționează prin modalitățile decise de o putere care, în aparență, trebuia să fie o putere medicală, dar, de fapt, în perioada comunistă puterea era a Securității şi Partidului. Ca orice putere, şi aceasta se va radicaliza, în sensul că relația dintre bolnavi şi personal va fi împinsă până la extrem devenind relația stăpân – sclav, deoarece nu exista nici o contrapondere față de puterea personalului (organizații ale societății civile, justiție reală, canale de contestare etc). Deşi în mod demagogic se afirma că spitalul este al bolnavilor, aceştia în mod real nu aveau nici un cuvânt de spus, fapt ce va genera resentimente, conflicte pe care personalul le va rezolva prin mijloace autoritare - contenție, tratament forțat, sistem de pedepse şi recompense.

O altă caracteristică a spitalului psihiatric de tip carceral o constituia ierarhizarea după sistem totalitar, puterea fiind distribuită piramidal şi dând şefului de secție puteri dictatoriale. Acesta este numit, în fapt, pe viață, în funcție de ataşamentul său politic şi față de Securitate. Şeful de secție trebuia neapărat să fie agreat de partid şi de Securitate. El monopoliza întreaga putere, lua practic toate deciziile importante, dădea toate avizele de internare, punea diagnosticele la ieşire, decidea data externării, transformându-i pe ceilalți

medici în simple mecanisme depersonalizate şi supuse. Şeful putea favoriza sau persecuta pe oricine fără a da explicații şi putea distribui preferențial sarcini.

Organizarea piramidală totalitară limita, ca şi în cadrul societății comuniste, orice inițiativă, secția, spitalul devenind la rândul lor uşor de manipulat de către organele de represiune interesate. Era suficient doar un şef autoritar (competența sa profesională nu conta) pentru ca instituția psihiatrică să fie aservită puterii. Din aceste motive depersonalizarea şi apatia nu se vor limita numai la bolnavi, ci se vaor extinde asupra întregului personal care, pentru a putea supraveți, trebuia să se “adapteze" logicii arbitrare a şefului. În aceste condiții, un dialog psihoterapeutic medic - pacient era imposibil, toți trebuind să se transforme în executanții dispozițiilor dictatoriale ale şefului, iar neurolepticele, ergoterapia, electroşocul constituiau în acest sistem mai degrabă mijloace de represiune, spitalul, secția de psihiatrie pierzându-şi orice vocație terapeutică.

Chiar şi între bolnavi apărea o anumită ierarhizare, apăreau servicii bune şi rele în funcție de puterea şefului şi de unele avantaje pe care această putere le aducea.

Acest sistem era menit să producă la toate nivelurile noduri de tensiune şi frustrație, iar contactul şef - subaltern, medic - pacient să apară ca depersonalizant. Dacă medicul şef

este totul, ceilalți se vor simți frustrați şi se vor ocupa mai mult de tensiuni interpersonale decât de bolnavi. Adesea, aceste tensiuni vor fi alimentate de senzația şefului că este “săpat”, motiv pentru care serviciul de psihiatrie respectiv se va transforma într-o adevărată citadelă a războiului rece sau cald, uneori, aceasta transformându-se într-o adevărată vânătoare de vrăjitoare. Se poate înțelege ce a mai rămas din vocația terapeutică a unui asemenea spital.

În concluzie, abuzul psihiatric politic, ca şi abuzurile de altă natură din perioda comunistă apar ca fiind deliberate şi sprijinindu-se pe temeiuri teoretice şi ideologice bine puse la punct. Enormitatea şi specificitatea abuzului psihiatric în comunism nu constă neapărat în faptul că el a existat sau cât de masiv a fost. Aici important este că abuzul a fost organizat de către statul comunist, care s-a implicat oficial prin salariații săi din psihiatrie şi din organele de represiune sau justiție, statul însăşi devenind în acest caz o “organizație criminală”, organizând abuzul psihiatric atât în teorie, cât şi în practică. O astfel de situație istoria nu a mai cunoscut decât doar în regimurile fasciste. În acest context, psihiatrul şi pacientul său devin doar simple instrumente, politica partidelor comuniste promovând legi şi regulamente criminale, precum şi o conduită criminală pe care a încercat s-o impună ca “normalitate” întregii comunități psihiatrice prin intermediul

nomenclaturii comuniste conducătoare în domeniu. Prin enormitatea proporțiilor şi perfecționarea organizării, comuniştii au realizat ceva unic în istoria abuzului psihiatric până la nivelul de a deveni *o adevărată organizație a crimei*.

NECESITATEA PSIHIATRIEI SOCIALE

Aşa cum am subliniat anterior, sistemul comunist a stopat evoluția normală a psihiatriei româneşti la stadiul de psihiatrie biologică, iar prin introducerea criteriilor ideologice s-a ajuns la abuzul psihiatric stopând în acelaşi timp orice influență din Occident (psihiatria psihologică, psihiatrie socială etc).

Psihiatria mondială a depăşit de mult stadiul psihiatriei biologice şi chiar psihologice, adjudecându-şi astăzi acele cuceriri, noile concepte sociologice şi alcătuind o sinteză a modelelor biologice, psihologice şi sociale, constituind ceea ce azi poartă denumirea de psihiatrie socială.

Psihiatria socială nu este, aşa cum ar arăta-o numele la prima impresie, o psihiatrie exclusivistă, ci mai degrabă o disciplină care implică întreaga evoluție a curentelor ştiințifice, dar care pune accentul pe aspectele sociale şi umane pe care vechea psihiatrie, mai ales aceea de nuanță exclusivist biologică, nu o făcea. Ea pune mai ales accentul pe

organizarea instituției de tratament umanizând această instituție.

Cum ar fi fost posibil ca un regim inuman ca regimul comunist să accepte asemenea principii? Ei aveau soluții pentru toate problemele în ideologia marxistă şi aceea prelucrată pentru uzul publicului de către marele conducător.

În concepția noastră, concepție exprimată public în cadrul articolelor şi lucrărilor noastre monografice cu aproape două decenii în urmă, psihiatria practicată în epoca comunistă, dar şi cea de astăzi nu mai pot fi reformate. Ea trebuie practic "distrusă" şi reformulată în termenii psihiatriei moderne. Această psihiatrie clasică, deformată de ideologia comunistă, care a respins în mod visceral toate cuceririle ştiințifice ale secolului, nu se mai poate reforma prin modificări cosmetice, infuzii mari financiare sau construcții noi. Ea trebuie "distrusă" şi înlocuită prin psihiatria socială, singura care dispune de calități şi modele noi de boală şi de o radicală transformare a instituției de tratament, o nouă orientare etiologică şi în domeniul prevenției.

Această "revoluție" va creea, aşa cum se întâmplă şi cu reforma din domeniul economiei, chiar şi pentru cei bine intenționați şi adepți ai democrației şi reformei, acea senzație de "distrugere" specifică oricărei acțiuni de modificare radicală, dezvoltând acea reflexă opoziție față de nou. Va fi un strălucit prilej

pentru actuala şi fosta nomenclatură de a putea să prezinte “catastrofic” schimbările preconizate în comparație cu “paradisul pierdut” al trecutului nostru psihiatric.

Uşoara manevrabilitate a psihiatrilor (feminizarea medicilor psihiatri ar fi doar o premiză relativă), apatia, dorința celor bătrâni de a-şi termina cariera în sistemul în care s-au obişnuit vor face dificil în România procesul de schimbare (şi aceasta chiar cu actualul director al spitalului din Bucureşti, de nuanță P.N.Ț.C.D., al cărui curaj reformist nu trece “de genunchiul broaştei” - dr. Prelipceanu).

Am arătat deja că din motive ideologice psihiatria nostră nu a putut depăşi primul stadiu de dezvoltare a psihiatriei - psihiatria biologică.

Mişcarea care a stat la baza concepțiilor sociologice privind psihiatria şi psihologia a început în S.U.A. şi s-a extins apoi cu repeziciune şi în Europa Occidentală.

În concepția psihiatriei sociale, bolnavul psihic nu este doar un “organism izolat” sau un simplu bolnav somatic, ci este plasat în contextul său relațional începând de la primul grup căruia îi aparține – familia - şi mergând până la dimensiunile largi ale societății, economiei, geografiei, culturii.

Sociogeneza, subliniază Porot, este un ansamblu de condiții care emană din mediul social şi este susceptibil de a determina producerea, dezvoltarea şi evoluția bolilor psihice. Existența umană devine astfel câmpul

de interacțiune a mai multor dimensiuni: biologic - somatic - interpersonal - psihic – extrapersonal - social şi cultural. În acest fel psihiatria socială actuală devine o ştiință interdisciplinară, îndreptându-şi atenția asupra unor fenomene sociale care sunt capabile a determina stări morbide sau presiuni psihice asupra unor mase de indivizi, în contextul exploziei demografice şi informaționale.

În acest sens se remarcă astăzi o creştere a “densității psihologice” a populației, adică a populației participative, entitate mult mai importantă decât numărul real de persoane (înainte participarea se rezuma la unele categorii de vârstă, sex, statut economic etc).

Indiscutabil că psihiatria acestui sfârşit de secol nu poate fi decât o psihiatrie socială. Psihiatria clasică, încorsetată în cercul strâmt al modelului medical de boală pe care l-a promovat, cu ambiția ei de a se alinia disciplinelor medicale somatice - adeseori chiar într-o manieră colonială -, nu mai poate asigura progresul din cauza individualismului său şi a mecanicismului pe care le promovează.

Psihiatria clasică, cu angrenajul ei de explicații biologice, nu a mai putut să se descurce în câmpul pe care credea că îl stăpâneşte atunci când s-a produs explozia dezadaptărilor psihologice şi febra crescândă a îmbolnăvirilor psihiatrice.

Nu este vorba aici numai despre deformarea ei de către ideologia comunistă.

Dar psihiatria clasică a eşuat (şi în Europa Occidentală) atunci când nu a mai avut capacitatea teoretică şi practică deoarece spitalele mamut şi terapia exclusiv somatică nu mai erau capabile să dea satisfacție, să corespundă unei epoci în schimbare accelerată, creşterii exigenței cetățenilor față de societate şi organizarea politică. Fără a-i nega meritele de început şi adjudecându-şi toate cuceririle valoroase din domeniul biologiei sau psihologiei, psihiatria socială a fost practic "împinsă" în scenă de către societatea care a apărut după catastrofa umană şi socială, după al doilea război mondial, în condițiile apariției noilor societăți democratice şi a unei noi filozofii privind drepturile omului, fenomene care au apărut ca o reacție față de amenințarea totalitarismului fascist şi comunist.

Pentru vechea psihiatrie fenomenele psihologice şi sociale nu aveau un rol prea important, cheia de boltă fiind reprezentată de factorii biologici.

Din nefericire, în lagărul comunist psihiatria clasică dogmatizată şi ideologizată, cu angrenajul său greoi de diagnostice şi forme clinice apărute la comandă, ori de câte ori realitatea clinică nu se potrivea cu azilele şi spitalele sale mamut, ierarhia rigidă şi organizarea carcerală au dus la scăderea prestigiului disciplinei şi la crearea unei adevărate repulsii în ochii opiniei publice.

În acest cadru lupta pentru o psihiatrie orientată spre om - ca ființă socială -, spre nevoile comunității şi promovarea sănătății mintale comunitare au devenit o sarcină prioritară nu numai pentru dizidenții Europei de Est, dar şi pentru psihiatrii care şi-au stimat profesia sau pur şi simplu erau animați de o atitudine patriotică.

Încercând o primă definiție a psihiatriei sociale, vom afirma că *aceasta reprezintă o sinteză a datelor biologice, psihologice, interpretate în spiritul conceptelor sociologice umaniste.* Acest lucru priveşte studiul corelațiilor, perturbărilor, dizarmoniilor, hipoevoluțiilor care cuprind ansamblul spiritual al oamenilor. Psihiatria poate sesiza aspectele nocive ale vieții sociale, ale vieții în cadrul grupului social. Psihiatria socială se ocupă de toate problemele biologice şi psihologice ale individului, dar ea depăşeşte sfera psihopatologiei la care se oprea psihiatria clasică.

Totuşi, chiar ajunsă la stadiul de psihiatrie socială, psihiatria va rămâne în esența ei o disciplină medicală

Psihiatria socială va avea însă în primul rând o concepție socială închegată. Ea va pune în plan practic dezvoltarea unor servicii de asistență psihiatrică la nivelul unei societăți în schimbare.

Pentru noi *psihiatria socială este disciplina care înglobează cunoştințele*

biologice şi psihologice, dimensiunii sociale a omului. Psihiatria socială studiază astfel toate aspectele sociale legate de boala psihică, înțelegând prin aceasta aspectele etiopatogenetice, evolutive, terapeutice şi profilactice. La acestea trebuie neapărat adăugată şi problema statutului social al bolnavului psihic, obligațiile societății față de acesta, organizarea umanitară a instituției de tratament şi a modalităților de terapie la nivelul comunității. Tot în cadrul psihiatriei sociale se vor include şi mijloacele prin care psihiatria poate influența factorii de răspundere, în sensul prevenirii şi tratării bolilor psihice, precum şi oportunitatea folosirii vieții sociale şi chiar politice prin paticiparea activă a psihiatrilor în folosul şi profilul acțiunilor de sănătate mintală.

Există, totuşi, în stabilirea limitelor psihiatriei sociale, opinii divergente care țin mai ales de lărgirea sau strâmtarea viziunii asupra domeniului ei de activitate. Astfel, Bastide are în acest domeniu o poziție oarecum deosebită, el afirmând că domeniul psihiatriei sociale poate cupride trei domenii cu individualitate proprie:

1. Psihiatria socială - în sensul său restrâns;

2. Sociologia bolilor psihice;

3. Etnologia bolilor psihice.

În acest sens, psihiatria socială urmăreşte comportamentul social al bolnavului,

procesul de socializare şi de pierdere a contactului cu lumea din jur, adică cu societatea reală a individului. Socializarea individului ar interesa, de fapt, psihologia socială.

Legătura dintre diferitele evenimente sociale şi diferite tipuri de boală psihică ar constitui obiectul sociologiei bolilor psihice, disciplină în care el introduce şi psihoterapia de grup, ansamblul de idei şi metode care privesc instituția de tratament psihiatric, relațiile din cadrul acestei instituții, precum şi dintre instituția psihiatrică şi mediul comunitar.

Psihiatria socială studiază deci fenomenele sociale cu implicații medical-psihiatrice şi care în viziunea lui Disertori şi Piazza ar fi următoarele:

- *Fenomene psihopatologice individuale, legate de un context etiopatologic, social;*

- *Fenomene psihopatologice ale comunității;*

- *Efectele sociale nocive provocate de tulburările individuale şi colective;*

- *Interferența dintre psihopatologia individuală şi aceea a colectivităților.*

Psihiatria socială trebuie să cuprindă şi sarcinile societății față de psihiatrie, cum ar fi organizarea instituției de tratament, dezbaterea unor programe de sănătate mintală în mass-media, emiterea unor legi în domenii deosebite ale asistenței psihiatrice. De aceea psihiatria socială se ocupă nu numai de individ sau grup social, ci şi de unitatea ca întreg. Psihiatria

socială, deci, ştiința care studiază tulburările psihice ale oamenilor ca membri ai societății, este considerată ca o unitate.

Pentru noi psihiatria socială are o semnificație şi o definiție mai largă, deoarece considerăm că psihiatria nu este decât una singură şi aceea este psihiatria socială. În acest sens, a vorbi în prezent despre existența unei psihiatrii biologice, psihologice sau sociale (acestea au fost doar etape evolutive) este un nonsens, psihiatria fiind o *disciplină bio-psiho-socială,* dar în care factorii biologici şi psihologici se subordonează punctului de vedere istoric şi social, motiv pentru care denumirea cea mai potrivită a actualei psihiatrii este de **PSIHIATRIE SOCIALĂ**. Acest lucru presupune ca punctul de vedere sociologic să acționeze la toate nivelurile (diagnostic, tratament, profilaxie), inclusiv în domeniul psihopatologiei şi a organizării instituționale, ceea ce în fapt reprezintă o transformare radicală a psihiatriei clasice de la maniera de clasificare a bolilor pâna la maniera de organizare şi dirijare a acțiunilor terapeutice şi de recuperare. Acest lucru reprezintă în contextul actual criptocomunist de la noi o adevărată revoluție în psihiatrie, cu acea senzație anxiogenă de distrugere a unei instituții care asigura securitatea personalului şi mai ales a profitorilor ei, dar care a produs inadvertențele şi greşelile etice. Acesta este

singurul drum prin care s-ar putea realiza construirea noii psihiatrii sociale în România.

Psihiatria socială este totuşi, chiar dacă am ajunge până acolo cu reforma, o disciplină tânără cu o sferă încă imprecisă, dar care a determinat deja un suflu înnoitor. Astfel, dacă vechiul alienist era considerat doar un clinician îngust şi obsedat de dorința de a fi considerat medic, fiind preocupat mai ales de cazuri izolate şi de o morbiditate redusă, actualul medic psihiatru se află în fața unor situații cu totul deosebite. Locul vechilor epidemii (ciuma, holera) a fost luat astăzi de creşterea enormă a morbidității psihiatrice, ceea ce a făcut ca actualul medic psihiatru să fie preocupat de sănătatea mintală a unor mase enorme de oameni.

Astfel, subliniază Coresi, **pentru medicul psihiatru vechi**, *pacientul era un bolnav somatic în primul rînd, iar preocuparea pentru problemele psihice şi relaționale ale bolnavului erau evidente doar în măsura în care acestea decurgeau evident din boală (ca şi în situația altor boli somatice).* Pentru psihiatrul actual - un muncitor social - pacientul este un om prins în dubla sa realitate individuală şi socială.

Psihiatria socială este şi un domeniu interdisciplinar. El se foloseşte nu numai de psihopatologie şi biologie, ci şi de concepte sociologice, psihiatria devenind o disciplină în viziune sociologică.

Sociologia împrumută psihiatriei o serie de concepte specifice, cum ar fi acelea de grup social, psihologie socială, dinamica grupelor sociale, importanța culturii şi civilizațiilor. Sociogeneza bolilor psihice, ca şi obligația societății față de bolnavii psihici intră tot în domeniul psihiatriei sociale.

Psihiatria socială împrumută astfel de la sociologie numeroase concepte şi puncte de vedere şi chiar o anumită finalitate, rămânând totuşi o disciplină medicală - deşi chiar şi medicina somatică devine tot mai mult şi o disciplină socială.

Psihiatria socială oferă ea însăşi medicinii un exemplu care constă în dimensiunea sa sociologică, iar sociologiei îi oferă un câmp de actvitate pe care cu greu şi l-ar fi putut imagina singură.

Psihiatria socială are relații cu psihologia medicală. Ea foloseşte toate explicațiile psihodinamice, foloseşte conceptele psihologice privind relația medic - pacient.

Psihiatria socială, ca ramură activă, are o activitate publică în presa scisă, la TV, cultivă în opinia publică noile valori privind situația bolnavului mintal, antrenează societatea în procesul dificil de tratare şi prevenție a bolilor psihice. Ea se interesează de viața economică, o parte din activitatea ei desfăşurându-se în cadrul programelor de profilaxie la nivelul unităților economice.

Psihiatria socială oferă diferitelor ştiinţe şi domenii de activitate o serie de noţiuni şi entităţi, precum şi o activitate practică în multe privinţe comună, în scopul înbunătăţirii calităţii vieţii şi a sănătăţii mintale într-un moment în care în întreaga lume se vorbeşte de dreptul la sănătate al fiinţei umane.

Asemenea sarcini nu şi le putea asuma decât o psihiatrie dinamică, care să valorifice şi cunoştinţele biologice, dar şi pe cele de psihologie şi sociologie. Psihiatria clasică era statică, activitatea ei limitându-se doar la graniţele spitalului sau ale azilului, motiv pentru care ea a devenit o adevărată mană cerească pentru societăţile totalitare (ea însăşi avea înclinaţii totalitare).

Pentru comunism asemenea psihiatrie exprima chintesenţa materialismului dialectic aplicat în domeniul ştiinţelor psihologice (pentru marxism, materialitatea psihicului era al doilea concept ca importanţă după afirmarea materialităţii lumii), mai ales într-o societate care nu se mai baza nici pe morala religioasă şi nici pe principiile dreptului individului.

Am schiţat în linii mari bazele ideologice ale abuzului psihiatriei comuniste şi am subliniat în acelaşi timp nevoia de reformă, oferind soluţia creării unei psihiatrii sociale româneşti după modelul psihiatriei din Occident. Pe acest teritoriu ar trebui să se întâlnească toţi psihiatrii de bună credinţă, reforma psihiatriei noastre fiind în sensul istoriei

actuale, dacă nu vrem ca generațiile care azi păşesc în psihiatrie şi cele care vor veni să nu ne acuze că nu am înțeles acest sens nici în ceasul al doisprezecelea. Căci, indiferent de ce va face generația noastră, trăită mai ales în comunism, psihiatria socială românească tot se va naşte căci, parafrazând din nou acelaşi verset biblic, dacă nu vom predica noi adevărul, îl vor face pietrele.

RELAȚIA PSIHIATRIE - MORALĂ

Relația dintre psihiatrie şi morală este una dintre marile probleme acute pe care le-a ridicat societatea criptocomunistă şi post-totalitară în care trăim astăzi. Psihiatria modernă a avut şi are nu numai o dimensiune medicală, dar şi una morală, bolnavii psihici fiind o categorie umană cu probleme specifice cu un important impact social, motiv pentrru care societatea trebuie să ia în considerație aceste aspecte.

Aceste probleme de etică nu sunt specifice numai epocii noastre pentru psihiatrie, ele apărând din cele mai vechi timpuri, morala creştină fiind aceea care a ridicat această etică pe cele mai înalte culmi.

În ciuda acestor considerente, în decursul istoriei “societatea” bolnavilor psihici a fost mereu supusă persecuțiilor, pentru bolnavii psihici au fost “bune” cele mai brutale forme de tratament şi cele mai inumane forme de

îngrijire. Emanciparea bolnavilor psihici a trebuit să aştepte etape cruciale ale istoriei pentru a modifica soarta acestor indivizi. Astfel, istoria citează "*eliberarea" lui Pinel*, ca efect al revoluției franceze, pentru ca boala psihică să poată fi privită mai umanitar, însă rolul principal l-a jucat indiscutabil morala creştină.

Deşi bolnavul psihic, conform moralei creştine, a devenit "aproapele nostru", ceea ce s-a dezvoltat a fost o adevărată "maladie a prejudecăților", iar violența şi criminalitatea, fenomene normale în toate societățile, a fost transferată în mod preferențial asupra bolnavilor psihici, deşi statistica arată că la 1.000 de bolnavi psihici există mai puține acte de violență decât la 1.000 de persoane din populația generală. Acest lucru nu a putut însă să scutească bolnavul psihic de prejudecata "permanentei sale periculozități", motivând un întreg cortegiu de constrângeri, mijloace privative de libertate, fără însă a putea aplica şi un tratament adecvat. De aceea, aşa cum am mai arătat, psihiatria secolului al XIX-lea va fi o psihiatrie azilară, dar cu conştiința că acest lucru este cerut de utilitatea publică pentru menținerea liniştii sociale, în timp ce boala psihică era considerată ereditară, cu risc social - pacientul fiind singurul culpabil pentru boala sa, în timp ce societatea era inocentă.

Secolul al XX-lea nu va mai fi un secol al culturii sau al ideilor, ci va deveni un secol al ideologiilor, în special al celor de esență

totalitară (comunistă şi fascistă). Fiecare dintre acestea va avea o atitudine distructivă față de bolnavul mintal: fascismul prin eutanasie şi prin distrugerea fizică a bolnavilor mintali pentru purificarea unei etnii considerate superioară, comunismul având la bază practic acelaşi element **- ura** -, dar nu etnică, ci de clasă. Deşi va critica nazismul, comunismul va face din psihiatrie un mijloc pentru a plasa pe aceia care criticau sistemul în rândul bolnavilor mintali, pe care apoi îi va închide nu în lagărele lor tradiționale, ci în spitale psihiatrice.

Existența psihiatriei în perioada comunistă a fost tragică, iar din punct de vedere moral, ca şi religia de exemplu, a trebuit să trăiască doar făcând compromisuri. Comuniştii, din punct de vedere etic, au atacat în primul rând principiul solidarității umane, al coeziunii dintre oameni, principiul asocierii, al libertății de gândire, fiind în totală opoziție cu principiile democrației pluraliste, ale libertății de gândire sau asociere. Tot ce ființa în comunism era trecut prin etalonul măsurii în care prin aceasta puterea comunistă se consolida sau nu.

Apariția tardivă - anii 1960 - 1970 - în Occident a *mişcării pentru drepturilor omului,* cu extraordinara sa putere de seducție, în Est a însemnat de fapt începutul sfârşitului acelui imperiu al răului, aşa cum pe bună dreptate afirma preşedintele Regan. Penetrabilitatea filozofiei drepturilor omului a făcut ca în această

privință etica psihiatrică să se modifice profund. În acest cadru, principiile moralei creştine şi ale noii filozofii existențialiste au făcut din seducția sistemului democratic ceva irezistibil şi, dacă mai adăugăm schimbările de generație, ne putem explica acum avalanşa “revoluțiilor de catifea” şi căderea sistemului comunist fără de care oprirea represiunii psihiatrice nu ar fi avut nici o şansă.

Totuşi, trebuie subliniat că victoria democrației nu a făcut ca problemele etice ale psihiatriei să ia sfârşit. Nici în sistemele democratice evoluate lucrurile nu apar ca definitiv rezolvate, lupta pentru moral nu poate înceta nici aici şi niciodată. Antietica nazistă şi comunistă ne demonstrează fragilitatea şi limitele moralei atunci când este vorba de psihiatrie. Acesta este de fapt unul dintre argumentele fundamentale de a construi azi o adevărată psihiatrie socială.

Reabilitarea bolnavilor psihici ridică astăzi problema unei noi viziuni, şi anume aceea a resocializării bolnavilor psihici, aceasta fiind dimensiunea etică fundamentală a eticii actuale în domeniul psihiatriei. Trebuie să fim conştienți că, datorită specificului bolilor psihice, aceştia nu vor veni niciodată în mod deschis spre societate. Ei sunt retraşi, asociali, adesea sunt supuşi acelei maladii a prejudecăților. Iată de ce resocializarea nu poate avea decât un singur sens, de la societate (psihiatru) către bolnav. Aceasta este conduita morală corectă,

care se termină atunci când bolnavul intră în societate ca egal. Boala psihică nu loveşte individul în vitalitatea sa - în biologicul său -, ea îl loveşte în umanitatea sa, în specificul uman al ființei sale, aşa cum a fost creat de Dumnezeu şi redat naturii. Resocializarea este singura condiție morală şi etică a psihiatrtiei sociale.

Deşi resocializarea cuprinde şi ergoterapia (şi în lagărele de muncă-închisori se lucra), ea depăşeşte acest concept care, dacă s-ar limita aici, nu ar face decât să robotizeze individul, să transforme patul în scaun. Din acest motiv, resocializarea apare ca un complex comportamental care trebuie să imite viața reală, să reantreneze individul pentru toate rolurile din viața reală.

Comunitatea terapeutrică constituie iar un principiu de bază al resocializării, mai ales în bolile grave psihice şi cu probleme social-economice importante. Acest lucru trebuie să urce la etapa sa cea mai înaltă - tratamentul comunitar - în care sunt interesați nu numai factorii medicali, ci şi factorii economici, politici, multe alte personalități, de la părinți, prelați, pensionari, persoane cu potențial economic - patroni etc.

Experiența occidentală a terapiei comunitare este reconfortantă pentru un sistem psihiatric închistat cum este al nostru, dar este clar că latura economică ține de dezvoltarea comunității sau chiar a națiunii. Costurile, chiar dacă vor fi mari, beneficiile societății - liniştea

sau chiar productivitatea – vor fi enorme. De fapt, prin aceasta s-ar realiza o adevărată profilaxie a crimei, delincvenței, antisociabilității, drogurilor şi s-ar realiza un adevărat proces de sănătate mintală la nivelul comunității.

Capitolul III

REZISTENȚA ŞI DIZIDENȚA PSIHIATRILOR ROMÂNI

Scurt istoric al abuzului psihiatric în fosta Uniune Sovietică şi la noi

Rusia dispune de un temeinic istoric privind abuzul politic în psihiatrie. De fapt, în Rusia, încă din 1836 se citează primul caz de abuz politic psihiatric, când filozoful rus Piotr Sadaev a fost caracterizat de către țarul

Nicolae I că suferă de “deranjament şi nebunie”, motiv pentru care a fost arestat în propria sa casă şi vizitat săptămânal de către un medic. Dar aceasta nu era încă o politică deliberată de stat, ci doar un caz izolat.

După revoluția comunistă din 1917, utilizarea psihiatriei, în primii ani, s-a făcut sporadic şi ad-hoc. Este cunoscut cazul activistei Maria Spiridonova, care îşi câştigase o mare popularitate prin criticile aduse conducerii sovietice, Tribunalul revoluționar din Moscova, în 1918, o va condamna la “scoaterea din viața politică, pe timp de un an, şi izolarea ei într-un spital special”. Spiridonova îşi va da seama că prin aceasta se încerca discreditarea ideilor sale politice o dată cu îndepărtarea sa fizică. Se pedepseau în acelaşi timp atât omul, cât şi ideile sale, ceea ce însemna o adevărată “moarte socială”. Problema ei va fi rezolvată prin trimiterea în Turkestan, la comanda unui tren de propagandă.

Perioada stalinistă rămâne destul de obscură, din punctul de vedere al represiunii psihiatrice, izolarea Rusiei fiind atunci completă. În 1931 apare o legislație clară în care se afirmă franc că psihiatria trebuie să aibă ca scop contribuția la lupta de clasă. Totuşi, comparativ cu teroarea stalinistă, psihiatria va rămâne, aşa cum sublinia Bukovski, un teritoriu umanitar.

Un caz similar cu internarea minerilor în Spitalul psihiatric de la Zam s-a petrecut la Moscova în timpul celui de-al doilea război mondial. Astfel, muncitorii unei fabrici din Moscova au refuzat să presteze muncă voluntară. Au fost arestați toți. Toți au primit diagnosticul de schizofrenie şi apoi au fost transferați la Spitalul de psihiatrie Kazan. Psihiatrii au fost supuşi presiunilor pentru a-i declara bolnavi, considerând că internarea lor a fost o acțiune umanitară, alternativa fiind lagărul de concentrare.

Se consideră că, începând din 1956, după venirea la putere a lui Hruşciov şi după lansarea “coexistenței paşnice”, psihiatriei i se va conferi un rol mai important. Ținând celebrul discurs la cel de-al XX-lea congres al P.C.U.S., Hruşciov va denunța ororile staliniste şi va promite liberalizarea regimului comunist, dar, în acelaşi timp, Armata Roşie distrugea revoluția maghiară.

Uniunea Sovietică hruşciovistă, la fel ca şi România sau celelalte țări comuniste, se va afla de acum între două tendințe contradictorii - afirmația că în aceste țări socialismul a învins definitiv şi că nu mai există deținuți politici şi nici nevoia de represiune pentru a menține sistemul şi, în fapt, intensificarea luptei anticomuniste, mai ales din partea noii generații. În acest context, rolul psihiatriei devine primordial, opozanții devenind automat bolnavi mintali,

lucru pe care, aşa cum am văzut mai sus, îl exprima şi Nicolae Ceauşescu în 1965.

Acest lucru va face ca din anii ’60 spitalul psihiatric să devină o alternativă comodă a lagărului de concentrare şi a închisorii. Hruşciov va fi ajutat în acest act de către academicianul Snejnevski, la fel cum şi la noi în această perioadă vin de la studii din U.R.S.S. şi intră direct în conducerea psihiatriei V. Predescu şi St. Milea. Ca şi Ceauşescu, Hruşciov considera că în socialism nu mai poate apărea o conştiință antisocialistă. Bazându-se pe dogma marxistă care spunea că existența determină conştiința, ei consideră că o dată comunizată economia şi întreaga viață socială, acestea ar face imposibilă apariția ideilor anticomuniste. Din acest motiv, nici moştenirea trecutului şi nici “diversiunea imperialismului mondial” nu puteau explica ideile anticomuniste, dar boala mintală putea oferi o soluție admirabilă.

Sarcina psihiatriei în stadiul avansat de construire a comunismului era să reeduce pe aceşti “bolnavi”, lucru atribuit de partid unor persoane de încredere şi pe care deja le-am numit. Din acest moment, în țările comuniste începe o politică sistematică de internare în spitalele de psihiatrie.

Avantajele represiunii bazate pe psihiatrie erau reprezentate în primul rând de discreția actului (fără procese zgomotoase), chestiune care l-a sedus pe Hruşciov, ca de altfel şi pe Ceauşescu. Din 1970, folosirea

psihiatriei în scopuri politice devine bine documentată, o adevărată instituție în care este implicat statul.

Există mărturii legate de Spitalul din Kazan, dar abia din 1970 acest spital va căpăta adevărata sa faimă funestă. Spitalul din Kazan se afla sub directa supraveghere a NKVD, aici fiind adunați dizidenții politici din întreaga Uniune Sovietică. Mulți dintre bolnavi erau deliranți cu tematică politică, dar exista şi un mic grup de indivizi sănătoşi internați acolo pentru convingerile lor.

Anii ’60 s-au mai caracterizat prin crearea de instituții specializate şi prin construirea, în fosta U.R.S.S., cât şi la noi, de spitale-închisoare. Astfel, la Cerniahvsk, Minsk, Dnetropietrovsk, Orel, la noi la Bălăceanca, Poiana Mare, Răducăneni, Cula, P. Groza se organizează un adevărat gulag de spitale psihiatrice pentru dizidenții politici. Numărul dizidenților internați este foarte mare, dar Cortina de Fier nu va permite încă a cunoaşte amploarea acestui fenomen de către populația țării respective sau de către Occident. În Uniunea Sovietică apare vestitul Institut Serbsky, iar la noi, prin simetrie, Serviciul VIII al Spitalului Gh. Marinescu. Apar nume de dizidenți cunoscuți datorită notorietății de care se bucurau: Naum, Pisarev, Volpin, Naritsa, Samsonov, Sultz, Belov, la noi Roşoga, Nestor Popescu etc. Aceste fenomene au determinat reacții internaționale de protest care au

culminat cu excluderea psihiatrilor sovietici din Organizația Mondială de Psihiatrie, în 1982.

În România comuniştii nu au găsit o tradiție în persecutarea dizidenților politici prin utilizarea psihiatriei. Primele semne de neliniște au apărut în anii ’70, când se acumulaseră în diferite spitale de psihiatrie numeroşi dizidenți. În 1977 aveam deja primii dizidenți de notorietate internă şi internațională şi care se aflau sub puterea abuzului psihiatriei politice, fiind luați în adopțiune de organizațiile internaționale (dr. Cană, V. Paraschiv, Nestor Popescu etc). În 1978, în mod independent, Amnisty International va confirma existența abuzului psihiatriei politice în România, publicând o listă cu 30 de cazuri de abuz psihiatric dovedit.

După această dată România va fi prezentă alături de Uniunea Sovietică la toate reuniunile internaționale, blamată pentru folosirea psihiatriei în acțiunea de persecutare a dizidenților politici. Iau naştere mişcări de protest, iar în țară se înființează Liga Anticomunistă a Psihiatrilor, care în condiții de ilegalitate îşi propunea să facă presiuni pentru ca psihiatria românească să iasă de sub dominația grupului comunist şi sovietizat. Ca şi Hruşciov, Ceauşescu va crea o legislație adecvată despre care deja am mai vorbit.

Rezistența şi dizidența psihiatrilor români

Patruzeci şi cinci de ani de regim comunist-totalitar a lăsat urme adânci în toate domeniile de activitate din țara noastră. Cunoscutele principii cominformiste ale KGB-ului - în care era prescrisă “rețeta revoluționară” de transformare a țării într-un satelit sovietic pe baza ideologiei comuniste - s-au aplicat în toate domeniile vieții sociale şi ştiințifice. Psihiatria nu numai că nu putea face excepție de la regulă, dar putem spune că în acest domeniu ideologia s-a implicat cu mai mare agresivitate bulversând principiile şi practica unei oneste discipline medicale.

România a fost şi este o țară mică, ea are o limbă de mică circulație. Într-o astfel de țară eroii sunt de obicei ignorați, iar uneori eroismul unei întregi națiuni poate fi trecut cu vederea.

Eroismul aparține doar celor mari, iar dacă cineva dintr-o țară ca a noastră devine erou, el trebuie să vină neapărat cu recunoaştere din altă parte, dintr-o mare metropolă ca apoi, de regulă, nici să nu mai fie cetățean al țării sale. Exemplele sunt prea numeroase şi dureroase pentru România.

Deşi a fost ignorată şi chiar adesea trădată de Europa, în România a existat o puternică rezistență față de comunism. În România s-a luptat în munți cu arma în mâna până în anii ‘60, în România a existat Gulag şi poate cel mai crunt experiment de spălare a

creierului şi de inginerie socială - experimetul Piteşti -, în România a existat represiune politică prin intermediul psihiatriei, dar şi o acerbă opoziție a psihiatrilor, aşa cum au fost ei, necunoscuți de lumea occidentală şi fără notorietatea unei publicități de care beneficiau de exemplu ruşii.

Istoria a nedreptățit şi va mai nedreptăți țările mici, dar la o posibilă "judecată de apoi" a istoriei, respectând proporțiile, țara noastră îşi va binemerita un loc onorabil în frontul unit al omenirii care a luptat împotriva tiraniei.

Fenomenul rezistenței în psihiatrie - domeniu inclus de regim ca o modalitate "aseptică" de represiune - s-a declanşat în țara noastră precoce şi am putea spune aproape în mod reflex, atunci când brutalitatea regimului comunist a devenit notorie.

În lipsa unor documente scrise şi mai ales prezentate de mass-media, în atmosfera de dezinteres a Europei care şi aşa făcuse pe baza noastră diferite târguri cu Rusia comunistă şi care a declanşat atât de târziu mişcarea benefică a drepturilor omului, mai ales atunci când a îndreptat atenția acestei mişcări şi spre represiunea psihiatrică, s-a stabilit destul de greu cât de profund a fost acest fenomen şi cât de mare a fost rezistența psihiatrilor, inclusiv din țara noastră, cât de mult a abuzat totalitarismul de psihiatrie.

Totuşi, subiectul nu poate fi evitat, o națiune, chiar şi o profesie au nevoie de

memorie, au nevoie să-şi cunoască trecutul, iar dacă această istorie nu se scrie cât mai precoce, cu atât mai greu şi mai puțin credibil va fi acest lucru ulterior. De aceea, bazându-ne pe memoria faptelor pe care le-am trăit direct, pe capacitatea de înțelegere şi sinteză de care dispunem, vom încerca să abordăm acest subiect urmărind fenomenul de rezistență şi de dizidență a psihiatrilor români în prea lunga noapte comunistă de aproape două generații.

Numărul redus al disidenților şi opozanților din psihiatria noastră nu constituie un impediment, căci nu numai în psihiatrie ei au fost puțini, ci în tote domeniile. Puterea unui grup, aşa cum se cunoaşte încă din filozofia antică, nu constă din suma aritmetică a puterii fiecărui individ, un grup va depăşi totdeauna această expresie matematică.

“În psihiatria românească nu a existat dizidență”, afirmau cu nonşalanță foştii torționari în cadrul unui serial din ziarul procomunist “Dimineața” sau reporterul de tristă faimă E. Valeriu, într-un serial de televiziune, când această instituție era total aservită unei formații politice criptocomuniste. Este oare întâmplător că psihiatrii care fac asemenea afirmații sunt tocmai aceia care au siluit psihiatria decenii în şir în perioada totalitarismului comunist? ”Nu au existat abuzuri psihiatrice şi nu au existat disidenți în psihiatrie, profesorii erau competenți şi de o generozitate ieşită din comun”, declara Piticaru la aprope cinci ani după prăbuşirea

comunismului în care a crezut şi de care a profitat văzând slaba reacție a colegilor psihiatri, ca şi slaba memorie a celor care au stat cuminți în “cuşca” totalitarismului peste patru decenii şi care vor purta încă mult timp în spate aceasta cuşcă.

Este o eroare, domnilor foşti si actuali nomenclaturişti, delatori, azi profesori. Adevărul este exact invers. Căci în ce a constat competența acestor “profesori”, probată pe decenii de-a rândul? Există din punct de vedere material sau ca manieră de a practica psihiatria vreo diferență între epoca lui Obregia (1923) - care pentru timpul său se situa la nivel european - şi situația psihiatriei noastre din prezent (cu excepția importului a patru - cinci medicamente, tot din Occident)? S-a construit oare dupa 23 august 1944 cel puțin un spital nou de psihiatrie?

1. Continuitate şi limite ale dizidenței psihiatrilor români

Problema opoziției şi a dizidenței psihiatrilor români este clar că poate implica pasiuni, ură, tendință de răzbunare a unor generații care au trăit 45 de ani de comunism şi, cu voie sau fără voie, au avut răspunderi în psihiatria comunistă.

Totuşi, pentru ca generațiile care vin să ştie adevărul istoric şi mai ales pentru a nu repeta tragicele experiențe, este bine să scriem

despre această epocă, să arătăm tineretului care va veni după noi adevărul despre cumplita încercare prin care a trecut psihiatria.

Psihiatria noastră, deşi are un lung istoric, este mai bine cunoscută din secolul al XX-lea, când o pleiadă de profesori şi mari profesionişti (Obregia, Parhon, Balif, Constanța Ştefănescu-Parhon, Dosios, Tomescu, Sebastian Constantinescu etc.) au reuşit, cu eforturi de excepție, să întemeieze spitale de psihiatrie şi o şcoală psihiatrică sincronă cu nivelul psihiatriei europene din acea epocă.

De fapt, în 1944 s-a produs o ruptură istorică ce a dus psihiatria înapoi, la nivelul psihiatriei comuniste sovietice. Comuniştii au pus trecutul la index, în acelaşi timp cu o întreagă pleiadă de psihiatri români care se afirmaseră viguros pe plan european. Psihiatria a trebuit de acum să slujească o ideologie politică, un partid politic, partidul comunist, să slujească intereselor anticristice ale urii de clasă.

Şi poate acum este momentul să amintim de primul dizident, I. Scobercea, un eminent asistent medical şef care, auzind de intenția lui Derevici (acel funest prim director comunist al spitalului, venit în funcție îmbrăcat încă în hainele sale de ofițer al U.R.S.S.), că a dat ordin să fie topit bustul lui Obreja (cel care din averea lui a construit spitalul, dar fusese moşier), a “furat” bustul savantului şi l-a îngropat în beciul său. Abia în anii ’70, când a

apărut un context mai tolerant şi când toți se întrebau unde este bustul savantului, acesta a fost scos şi redonat spitalului de către I. Scobercea. Dacă fapta sa ar fi fost descoperită, blândul domn Scobercea ar fi fost trimis la Canal de către fostul spion român, acum nomenclaturist şi fost ilegalist. Oare fapta acestui om de excepție nu a reprezentat o opoziție în fața brutalității regimului comunist, față de trecutul nostru istoric, față de aceia care au contribuit la progresul psihiatriei. Însuşi profesorul Tomescu a făcut 16 ani de puşcărie pentru că în ultimele două săptămâni ale guvernării Antonescu a trebuit să accepte funcția de ministru al Sănătății. ”Cum puteam refuza să fiu ministrul țării mele în situația de dezastru în care se afla în acele momente? Dar niciodată nu am fost consultat de Antonescu în probleme militare”, se apăra el la procesul “criminalilor de război”.

Tot aici se înscrie şi acțiunea aceluiaşi director ilegalist şi spion – Derevici -, care a dat spitalului pe care l-a construit Obreja din propria avere numele de Spitalul Gh. Marinescu, personalitate care a stat doar două săptămâni în acest spital, dar care avea avantajul de a fi fost fiu de spălătoreasă. Când în 1973 seniorii spitalului au cerut profesorului comunist şi deputat în M.A.N. - V. Predescu - să facă demersuri la Consiliul de Stat pentru restabilirea numelui pe care spitalul ar trebui să-l poarte - acela al întemeietorului său -,

acesta a răspuns că problema este minoră pentru a “răpi” din timpul lui Ceauşescu. Nu numai în 1973, dar nici astăzi această nedreptate nu a fost corectată, pentru că cei care au condus şi conduc spitalul sunt aceiaşi atât ca mentalitate, cât şi ca persoane fizice (de fapt, acum spitalul se numeşte Al. Obregia, dar nu în 1994, când scriam lucrarea).

Ce a urmat după 1944 se cunoaşte şi se vede şi astăzi. Psihiatria noastră a devenit o disciplină subdezvoltată şi coercitivă condusă de persoane submediocre, limitate, care nu au avut puterea intelectuală să facă şcoală. S-a supravețuit numai prin dosarul de cadre, care trebuia să fie cât mai corespunzător cu cerințele regimului comunist. Pleiade întregi de vechi psihiatri au fost persecutați, unii închişi, iar treptat şi-au pierdut urma sau au murit într-o atmosferă de indiferență, uitându-se aproape tot ce au făcut, fiind atât de izolați încât să nu aibă nici o influență asupra tinerei generații.

Ce trebuie să reproşăm generațiilor de politruci din psihiatrie, aşa cum i-a selecționat partidul? În primul rând le reproşăm conformismul umilitor în fața organelor politice, stoparea oricărui acces la informația de specialitate. Timp de 45 de ani nu au existat cărți, reviste, participări la reuniuni sau alte schimburi de informații cu sfera lumii occidentale. Dar cea mai presantă, mai ales pentru tineret, a fost teribila limitare la realitatea zilnică, transformând psihiatria în ceea ce de

fapt este şi astăzi, adică într-un serviciu pompieristic de intervenție pentru bolnavii psihici agitați, lipsa totală a dimensiunii sociale, ruptura psihiatriei de toate disciplinile medicale, de cultură în general, disciplina ajungând pe drept cuvânt ultima în cadrul lumii medicale. Se poate acum lesne constata că aservirea psihiatriei regimului de represiune nu a fost singurul rău pe care comunismul l-a făcut psihiatriei; la aceasta s-a adăugat menținerea disciplinei în stare de subdezvoltare.

Acest lucru se întâmpla în timp ce mulți aspirau să facă o carieră adevărată, dar de fapt au ratat, s-au descurajat sau au emigrat. Această politică a transformat generații de psihiatri în indivizi care s-au scurs ca nişte umbre tăcute, nostalgice şi care, fără opoziție, au lăsat pe primul plan, cel puțin în învățământul psihiatric, pe oamenii aleşi de putere. Şi astfel s-au format zeci de generații şterse, mediocre.

Acest lucru s-a făcut printr-o politică subtilă de selecție artificială, în care orice proiect mai deosebit era socotit ca o dizidență, un lucru reacționar.

Dizidența - adesea nişte fapte care nu ar fi trebuit să lezeze pe nimeni - era pusă de politruci pe seama ”lipsei de orientare ideologică”. Mulți s-au angajat într-o luptă fără speranță, dar au trebuit să se limiteze la nivelul "profesorilor", la administrarea unui şir de

calmante de la care se aştepta vindecarea bolilor psihice.

Deci aceasta a fost atmosfera cotidiană în psihiatrie, unde exista o cenzură a oricărei idei sau inițiative, cu o aşa-zisă activitate ştiințifică a politrucilor, stereotipă şi neinteresantă, fără idei şi cu nişte reuniuni mediocre care nu au lăsat nimic decât poate amintirea unor intervenții ale unor psihiatri, totdeauna din afara Bucureştilor. Era, în fond, vorba de o viață trăită de azi pe mâine, fără orizont, cu o practică obscură şi o viață cotidiană subculturală.

Adesea, dizidența se manifesta în mici dispute datorate incompetenței şefilor, dar prin aceasta nu înseamnă că nu era periculoasă, totul putându-se interpreta politic. Discuțiile profesionale nu se puteau finaliza deoarece venea momentul când se decidea ce atitudine politică ai în acea discuție profesională şi totul rămânea nefinalizat. Lipsa de comunicare sau comunicarea neautentică nu se rezumau numai la relația cu pacienții, dar şi la relațiile dintre medici, totul părând a fi o procesiune anostă şi stereotipă. Barierele erau rigide şi definitiv stabilite. Cei tineri reuşeau uneori să mai spargă gheața informațională, să realizeze că există şi un alt tip de psihiatrie, să aibă vagi noțiuni de psihoterapie, psihiatrie socială, comunitară şi chiar să cunoască o gamă mai largă de medicamente la care medicul român nici nu putea să viseze. În practică, însă, față

de aceste fenomene nu exista decât resemnarea, ele erau stopate nu numai de aspectele materiale şi insolvabile, dar mai ales de bariera ideologică, de frica de a nu fi catalogat ca reacționar şi de a-ți rata cariera, a fi aruncat într-un azil dintr-o localitate rurală pierdută pe hartă.

Ideologii comunişti ai psihiatriei acreditau față de tineri ideea că în psihiatria noastră totul este clarificat şi definitiv din moment ce corespunde cu ideologia partidului, iar psihiatria trebuia în primul rând să răspundă la aceste exigențe. Când am făcut programe de reformă în cadrul îngust al practicii de atunci, mi s-a răspuns cu emfază de către Predescu şi Lohan: "*Nu există nimic de reformat la noi, psihiatria noastră este aşa cum trebuie. Cum îți permiți să exemplifici cu serviciul nostru?*".

Fenomenul cel mai grav era acela al selectării şi promovării cadrelor de care partidul se ocupa cu cea mai mare grijă. În 24 de ore, oamenii de mare cultură din cadrul Catedrei de psihiatrie au fost concediați, rămânând în schimb mediocrițile, ba chiar dezechilibrații care, bineînțeles, după revoluție au început o acerbă luptă pentru putere (toți au devenit conferențiari, şefi de lucrări, iar nepoata lui Verdeț a intrat conferențiară fără o zi de practică pedagogică, poate pe baza faptului că era responsabilă cu securitatea pe spital, pe timpul lui Ceauşescu). Co-merituoşii au fost marginalizați şi ținuti într-o permanetă

amenințare. Timp de 45 de ani, conducerea psihiatriei a fost în mâinile unui singur om, abia în 1989, când partida ideologică era pierdută, au fost repede făcuți profesori comunişti din eşalonul doi, cu nimic mai prejos decât fostul lor şef. De fapt, toți trei nu au făcut decât să îndepărteze cu gesturi discrete pe toți cei capabili. Au rămas aşa cum meritau, doar cu mediocrităţile.

Cum a fost posibil acest lucru? A fost acesta un proces calculat, o strategie? Privind acum retrospectiv şi fără patimă, nu putem da decât un răspuns afirmativ, deşi această politică era dusă cu discreție, iar în viața cotidiană aveai mai mult impresia că este vorba mai mult de afinități şi antipatii ale marelui şef comunist, că totul depindea de maniera în care te purtai cu şefii. Era preferat cel supus, dar şi mai agreat era cel linguşitor, care putea să facă şefului servicii mai mult sau mai puțin profesionale şi mai ales cei care nu aveau aspirații temeinice. Orice persoană valoroasă era dată deoparte. Opțiunea şi ataşamentul politic erau esențiale, iar adevărata loialitate se măsura în câte servicii puteai face şefului şi cât de ataşat erai Securității.

Un alt element în dominarea ideologică a psihiatriei a constituit-o *instituționalizarea dominării psihiatriei din Bucureşti față de toate centrele din țară*. Aici se hotăra acordarea titlurilor şi tuturor posturilor din întreaga țară, în

ciuda nemulțumirilor create de acest mandarinat comunist.

Din acest motiv, dominarea politrucilor bucureşteni a avut consecințe pentru întreaga țară, mai ales că întreaga pregătire a tinerilor psihiatri era monopolizată de Bucureşti. Să ne imaginăm doar cum decurgea viața în psihiatria din celelalte centre psihiatrice ale țării, cu excepția şcolii de psihiatrie de la Timişoara, unde, grație dizidenței profesorului Pamfil, se activa în cu totul altă lume, o lume pe care Predescu şi ciracii săi o exemplificau ca antisocialistă şi reacționară izolând-o cu toate puterile de care dispuneau (dar să nu uităm că şi revoluția anticomunistă a început la Timişoara, unde era altă atmosferă culturală).

Toate aceste fenomene au avut ca rezultat mutilarea şi handicaparea psihiatriei românesti. În psihiatrie, din motive politice, au pătruns numeroase personalități dizarmonice sau chiar sociopate, multe venite din alte discipline medicale de unde au fost rejetate, numeroşi fii sau nepoți ai nomenclaturii politice, persoane care într-un timp scurt deveneau deosebit de agresive, ocupau de regulă numai funcții de conducere în catedrele de psihiatrie, în spitale sau ambulatorii. În acest fel, toate aceste instituții au fost mutilate, promovarea persoanelor maligne a creat o adevarată rețea a incompetenței profesionale, cu indivizi dezechilibrați până la a fi bătăuşi, oameni fără vocație pentru psihiatrie, mânați doar de dorința

reuşitei şi a obținerii puterii sociale. Numirea lor se făcea fără concurs sau în urma unor concursuri trucate, pe viață, în timp ce aceia merituoşi trebuiau să se supună sau să plece, inclusiv să emigreze.

Astfel de situații continuă şi după 1989 în numele unei solidarități a vechilor practici, a unei solidarități a răului. Chiar încercarea sinceră a unor psihiatri cinstiți de a-şi crea o asociație profesională independentă - Asociatia Psihiatrilor Liberi, a fost decimată şi practic desființată prin infiltrarea în conducere a foştilor profesori comunişti şi folosirea ei în lupta pentru posturi şi avantaje materiale pentru ei. Şi acest lucru se întâmpla după 1989. Oamenii trecutului, după o scurtă perioadă în care se aşteptau la acțiuni de genul celor pe care ei însăşi le-au promovat, când comuniştii au venit la putere, au trecut la atac, îşi caută cu asiduitate noi protectori (mai ales din rândul partidelor istorice).

Până acum nu s-a produs nici o reformă în psihiatrie şi oamenii fără merit sunt încă în fruntea catedrelor, a secțiilor de psihiatrie, uneori ca directori. Bineînțeles, toți s-au asigurat din epoca comunistă de un curriculum vitae cu zeci de lucrări şi multe cărți publicate în editurile comuniste, unde aveau acces nelimitat pe baze politice, mulți au titluri pompoase, dar analiza acestor lucrări arată un mare pustiu, chiar dacă au făcut încercări şi după 1989. În fond, aceşti pretinşi autori au rămas victimele

ideologiei comuniste, orientare cu care ei au cochetat toată viața şi care le-a impregnat personalitatea. Şi toată această pastişă, acest enorm plagiat ideologic le-a adus titluri de doctor, de docent şi aşteptau fără jenă titlurile de academician. În fond, este vorba de un demers al falselor valori, false personalități, false veleități care mereu s-au băgat în față, iar în prezent încearcă să falsifice trecutul. Să ne mai mirăm acum că s-au făcut sau se fac şi acum numai abuzuri?

În lupta lor pentru reformă, Psihiatrii Liberi au încercat în primul rând o alianță cu cei din domenii nepsihiatrice, nu atât cu medicii care în psihiatrie au devenit rezervați şi filistini, adesea şantajabili pentru trecutul lor, s-a încercat alianța cu oameni de cultură care ştiu să prețuiască libertatea, care ştiau sensul vieții şi al sacrificiului, cu ziarişti democrați, o adevarată revelație postrevoluționară.

Trebuie deci să ne uităm cu jale şi distanță la tipul de psihiatru conformist, filistin, meschin, bazat, în fond, pe idei nihiliste (că nimic nu se mai poate face, că nimic nu se va mai putea schimba, că totul este zadarnic, sisific, că peste tot în lume se petrece această ipocrită mascaradă, iar boala psihică este un tribut implacabil al civilizației, un deşeu, un gunoi inevitabil). Aceşti oameni, aparent toleranți, delăsători, care de fapt formează majoritatea, constituie ca şi în trecut masa de manevră a fostei nomenclaturi.

Deşi aceşti oameni trebuie condamnați ca tip de subintelectuali, aceştia au fost şi sunt primii în politică, în patriotism, în fraze mari, bombastice în care se arată înduioşati de soarta bolnavilor, care se arată acum sentimentali, pretinzând că nu au făcut rău nimănui. Dar în mod sigur istoria îi va condamna. Este sigur că cei care vor veni vor ancheta mai îndeaproape situațiile acestea. În mod meritat toate disciplinile medicale au instituții mai solide, au reprezentanți strălucitori, în timp ce psihiatria agonizează, neputând ieşi din blestemul abuzului politic şi al ideologizării ei, lipsită de instituții adecvate de tratament sau cercetare.

2. Evoluția dizidenței în psihiatrie

În ciuda tonusului pesimist şi a imobilismului majorității psihiatrilor, care în marile momente, atunci când schimbarea ar fi fost posibilă, s-au livrat ca masă de manevră în mâinile puterii, în psihiatrie o mişcare de opoziție şi de dizidență a existat şi nu trebuie nici să ne exaltăm, dar nici s-o uităm. În definitiv, lipsa de istorie, chiar şi a unei profesii poate fi blestemul cel mai mare. Din acest punct de vedere lucrarea noastră este în primul rând o încercare de reconstituire a unui fenomen istoric care s-a desfăşurat şi credem că acest lucru va face cândva cinste disciplinei noastre.

Încercând o sistematizare a opoziției în psihiatria românească ne-am gândit că acest fenomen ar putea, didactic vorbind, să fie împărțit în anumite etape istorice distincte.

Vom urmări deci etapele cele mai importante:

1. Etapa proletcultistă, care a început odată cu ocupația sovietică şi a ținut până la mijlocul deceniului ‘60. Este o etapă pur stalinistă şi de impunere a modelului sovietic în mod direct (cu ajutorul consilierilor sovietici şi spionilor români care au activat pentru U.R.S.S. sau Comintern). Ca şi în restul sectoarelor de activitate, şi în psihiatrie etapa se caracterizează prin distrugerea deliberată a intelectualității, este etapa represiunii directe, implacabile şi nemotivate - cu sau fară procese politice -, a suprimărilor fizice şi a lagărelor de concentrare în care psihiatrii români au plătit un mare tribut uman.

2. Etapa creării structurii ideologice şi a sovietizării totale, fără ca oficial țara să mai fie sub ocupație. Este etapa în care apar cadrele de “specialişti” pregătite în U.R.S.S. (Predescu, Milea, Alexandrescu etc), etapa acoperind anii ‘60 şi ‘70. Acum exigențele politice, ideologice vor duce la minimalizarea profesionalismului, cenzura şi controlul ideologic vor fi totale şi temeinice, vechile trucuri cu care erau păcăliți consilierii sovietici sau vechii ilegalişti nu mai merg cu noile cadre şcolite în maniera marxistă. Se introduce o

cenzură informațională totală, mai ales asupra literaturii şi informațiilor venite din Vest, apare ideologizarea disciplinei mai ales prin crearea unor entități materialist-dialectice, aşa cum a fost teoretizarea modelului medical şi a celui instituțional carceral despre care am vorbit anterior.

De asemenea, din necesitatea prestigiului extern după care tânjea Ceauşescu, din această etapă începe - nu sporadic ca în trecut, ci în mod sistematic - abuzul politic în psihiatrie, aceasta devenind şi la noi aliata organelor de represiune.

3. Etapa dizidenței şi a opoziției deschise şi curajoase a unor mici grupuri de psihiatri sau a unor psihiatri izolați, acțiuni care au avut ca suport noua filozofie privind lupta pentru "drepturile omului" între 1975 - 1989. Este atacat nu numai sistemul dogmatic din psihiatria oficială, dar şi abuzurile psihiatrice individuale şi se pornesc acțiuni reformiste şi de fundamentare a unei psihiatrii sociale româneşti, chiar dacă totul este nevoit să se limiteze la considerente teoretice.

4. Etapa criptocomunistă de după 1989 şi până în prezent, dominată de lupta vechii nomenclaturi sau a comuniştilor frustrați pentru a intra în noile structuri ale puterii, mulți renunțând formal la comunism şi aderând tot formal la partidele istorice, dar şi încercarea de creare a Asociației Psihiatrilor Liberi, acțiune care, din păcate, astăzi este parțial eşuată din

cauza preluării conducerii ei de către foştii carierişti comunişti.

1. Etapa proletcultistă

Comunismul a fost adus în România de către Stalin, cu ajutorul Armatei Roşii. În 1945, în țara noastră existau doar 800 de comunişti, mare parte dintre ei activând în cadrul Cominformului şi nefiind cel puțin cetățeni români.

Cu migală, încă înainte de ocuparea țării, în Uniunea Sovietică s-a format, sub directa îndrumare a lui Stalin şi Vâsinski, o adevarată "coloană a 5-a", care avea planurile şi forța necesară - Armata Roşie - pentru comunizarea României.

Anii 1945 - 1960 au constituit o perioadă în care psihiatria noastră a cunoscut un serios regres prin rusificarea forțată a disciplinei şi o imixtiune directă rusească sau prin intermediul foştilor spioni care alcătuiau coloana a 5-a, de tipul acelui prim director de tristă faimă despre care am vorbit deja. În această perioadă se pune în practică modelul stalinist -bine experimentat în U.R.S.S. - de distrugere a intelectualității şi elitei din diferite domenii de activitate, psihiatria nefăcând excepție de la această acțiune. Nu este decimată numai fosta conducere, ci şi personalitățile marcante ale disciplinei, pe motivul luptei de clasă şi al extirpării modului de gândire burghez.

Psihiatria românească a trebuit să facă pasul înapoi pentru a se alinia nivelului şi manierii de practicare sovietică a psihiatriei, acolo existând deja o experiență comunistă de 30 de ani. La Bucureşti, Derevici, agent al cominformului, ilegalist şi spion sovietic, îşi ia în primire funcția de director al celui mai mare spital de psihiatrie din țară. Este vorba de o personalitate neprofesionistă care nu făcea nici un secret din aceasta. A venit îmbrăcat luni în şir în uniforma de colonel al armatei sovietice în care luptase până atunci împotriva Armatei Române, a presupusei sale țări.

Nu se poate vorbi în cazul acestui prototip de activist comunist de o calificare profesională. De fapt, el însuşi ridiculiza pe adevărații psihiatri şi manifesta un dispreț nedisimulat pentru viata ştiintifică sau pentru reuniunile profesionale. Misiunea lui era să sovietizeze spitalul de psihiatrie din Bucureşti, cel mai mare din țară. El oferea, de exemplu, prin propria voință, spitalul cu 3.000 de paturi pentru un experiment sovietic, aflat atunci în Uniunea Sovietică la începuturi, şi anume aşa-zisa unificare a spitalelor, distrugând prin aceasta asistența psihiatrică şi transformând acest spital mamut specializat pentru a deveni spital raional cu toate specialitațile medicale incluse. Revenirea la normalitate a însemnat însă decenii de aşteptare şi de disfuncționalitate a asistenței psihiatrice.

În schimb, este felicitat într-un ziar sovietic, Mediținskaia Gazeta, care spunea la acea dată că: "*Experimentul unificării spitalelor, față de care medicii sovietici încă ezitau, a reuşit într-un spital din România, sub îndrumarea tovarăşului Ipolit Derevici".*

Încă de la instaurarea regimului comunist s-a trecut la decapitarea psihiatriei prin arestarea specialiştilor, pe motiv că, prin ceea ce practică, răspândesc idei reacționare, burgheze, de tipul psihanalizei sau psihologiei. Cei care au avut un anumit rol în timpul războiului sunt condamnați ca fiind "criminali de război". Profesorul Tomescu, de exemplu, a avut această soartă (16 ani muncă silnică), iar profesorul asociat Sebastian Constantinescu, un eminent psihiatru, a fost condamnat la închisoare numai pentru că a fost colaborator în cadrul Catedrei de psihiatrie a profesorului Tomescu.

Întreaga mică comunitate de psihiatri - în jur de 200 de persoane - este supusă unei represiuni nemiloase. Psihanalişti de prestigiu, ca Popescu-Sibiu, C. Vlad, la fel ca alte personalități marcante, sunt arestați (I. Biberi, N. Mărgineanu, Popeea etc.), o dată cu ei fiind arestate şi ideile ştiintifice pe care le promovau aceste elite şi care se aflau la unison cu Europa în promovarea ideilor şi conceptelor psihologice la noi. Dar psihologia a fost şi este încă duşmanul de moarte al ideilor materialist-comuniste în psihiatrie. Să ne mai întrebăm

oare de ce nici azi fosta, dar în fond actuala nomenclatură comunistă, nu introduce decât formal psihologia în pregătirea studenților şi chiar a psihiatrilor?

Distrugerea şi terasarea psihiatriei la nivelul celei sovietice se va asigura şi prin schimbările de cadre, în psihiatrie pătrunzând ratații altor discipline medicale, cărora li s-a promis şi au obținut în psihiatrie posturi importante de conducere. Nepoata lui Derevici şi soțul ei (soții Meiu), din obscuri medici consultanți de medicina generală, vor deveni şefi de secție şi conferențiari universitari.

Rezistența şi opoziția în psihiatrie, în contextul unei țări ocupate şi a comunizării țării, au fost minime deoarece orice opoziție te trimitea direct în lagărele de concentrare. Totuşi, o serie de medici tineri la acea vreme, ca A. Dosios, Balif-Negulici, Alexandra Retezeanu, Lichter, Rosenfeld, Maller etc., au continuat o linie etică în psihiatrie transmițând tinerilor principiile unei psihiatrii care era la acel moment sincronă cu psihiatria europeană.

Psihanalişti ca C. Vlad, Popescu-Sibiu, deşi persecutați şi arestați, prin lucrările lor sau direct prin contactul cu tinerii, au adus o prosperă contribuție psihologică (lucrări fundamentale de psihanaliză, lucrări a căror nivel nu a fost atins nici până în prezent).

În psihologia medicală N. Mărgineanu, deşi arestat si ostracizat, va continua tradiția românească (cu Goangă, Zapan) editând

lucrări fundamentale privind personalitatea, relația medic - pacient etc.Toți şi-au plătit îndrăzneala cu ani grei de închisoare, la ieşire devenind nişte umbre supravegheate de Securitate, obligați de a nu mai veni în contact cu tinerii, până când dispariția lor biologică a "salvat" psihiatria comunistă de ideile ştiintifice valoroase ale epocii - iar revoluția psihologică care era în toi în Occident a fost ratată în România.

Nu avem documente scrise, disidența acestor personalități consumându-se în tăcerea comunistă care se răspândise peste întreaga țară. Totul a luat calea uitării generale în care generațiile ce au urmat s-au complăcut, prin conformismul şi supunerea lor, prin lipsa oricărei dorințe de sacrificiu.

Dintre psihiatrii de elită ai epocii o opoziție viscerală față de comunismul din psihiatrie a avut-o A. Dosios. Medic eminent de o cultură remarcabilă, cu un real talent didactic, a fost rapid concediat din cadrul Catedrei de psihiatrie, alături de Alexandra Retezeanu, făcând loc lui Predescu şi echipei lui sovietizate, iar în pedopsihiatrie eminenta profesoară universitară Margareta Ştefan a fost concediată pentru a face loc altui comunist venit din U.R.S.S., "profesorul" Ştefan Milea, o figură anostă de politruc care se preocupa şi se preocupă încă mai ales de îndoctrinare comunistă, din cauza lipsei sale de profesionalism.

Ca simplu divertisment, a rămas celebră palma pe care A. Dosios a dat-o unui comunist arogant şi lider de sindicat comunist şi pentru care, ani de zile, a pătimit.

O rezistență nenominalizată s-a produs în acea perioadă împotriva introducerii pe cale administrativă (prin amenzi, destituiri, prelucrări) a pavlovismului rudimentar, fabricat în laboratoarele ideologiei staliniste din Uniunea Sovietică şi care a fost ridicat la "rangul" de esență a materialismului dialectic aplicat în cadrul ştiintelor neurologice. Era de fapt vorba despre una din creațiile politrucilor sovietici care fabricaseră asemenea prototipuri materialiste în toate domeniile (miciurinismul, iarovizarea lui Lâsenko, teoriile lui Oparin şi Lepeşenskaia etc).

Față de degradarea continuă a asistenței psihiatrice s-au remarcat de asemenea proteste, dar infuzia de cadre de partid, numărul mic al psihiatrilor din țară au adus disciplina totalmente la cheremul politicii comuniste.

Putem spune fără teama de a greşi că această etapă se caracterizează prin **DISTRUGEREA** nu numai a psihiatriei româneşti, dar prin ceea ce a urmat a deschis o perioadă de obscurantism din care nici în prezent nu se poate ieşi. Dacă înainte psihiatria românească avea un concept şi repere ştiintifice, după această epocă o confuzie generală va conduce disciplina spre empirism,

teren propice pentru politica totalitară a partidului comunist, pentru a crea prin ea un sistem carceral opresiv pentru dizidenții politici.

Lupta vechii generații, deşi lăudabilă, nu va avea decenii în şir nici o speranță, noaptea comunistă se întinsese peste întreaga țară. Rezistența şi dizidența nominală sau anonimă se vor adăuga rezistenței generale a poporului nostru. Treptat, sistemul totalitar se va impune în domeniul ştiințelor psihologice şi neurologice, aducând psihiatria la nivelul şi în situația în care este astăzi.

2. Etapa ideologizării şi sovietizării în profunzime
Conceptualizarea "ştiintifică"a psihiatriei abuzive

După etapa proletcultismului, care va aplica în psihiatrie "metodele revoluționare" în care politicul se implica direct în numele purificării proletare şi al luptei de clasă, situație în care valoarea profesională nu mai juca practic nici un rol, după 1960 lucrurile încep să se schimbe. Se dă "permisiunea" de a critica **obsedantul deceniu** în toate domeniile de activitate, iar psihiatria începe să fie temeinic prinsă în mrejele ideologiei, aservită politicii de represiune după exemplul sovietic, dar de această dată, acțiunea este dirijată de persoane şcolite şi mai ales de cei veniți de la studii din U.R.S.S.

O pleiadă de “cadre tinere” soseşte în acest scop de la Moscova sau Leningrad, fiind dirijată prin ucaz administrativ spre sferele de conducere ale ministerului, catedrelor de psihiatrie, la unison cu politica dusă în toate sferele de activitate (cultură, ştiinţă, tehnică etc). Se aplică acum noua strategie a partidului.

Dacă în prima perioadă activitatea "teoretică" rămânea într-un stadiu rudimentar, în cazul când nu era complet ignorată, dicteul politic înlocuind în mod brutal şi direct fundamentarea ştiinţifică, teoretică, după 1960 lucrurile tind a se schimba, partidul propunându-şi alte mijloace în vederea obţinerii aceluiaşi rezultat represiv. Dirijarea psihiatriei adultului, a psihiatriei infantile, direcţiunea marilor spitale psihiatrice, vor fi preluate, într-o “mare campanie”, de tinerii "sovietici" sau de cei veniţi direct din rândurile Securităţii (Virgil Angheluţă), persoane tinere, avide de putere, bine îndoctrinate şi gata la orice compromis pentru a-i servi pe aceia care i-au scos din mediocritatea lor funciară.

Din acest moment începe programul de teoretizare ideologică cu pretenţie "ştiintifică", se începe construirea unei noi psihiatrii pe care de acum ei o vor numi cu emfază **“psihiatria socialistă”,** bineînţeles, în opoziţie cu cea burgheză, occidentală. V. Predescu devine şeful absolut, creditat de partidul comunist. El este şeful politic şi profesional al psihiatriei româneşti, deşi avea calificarea unui medic de

medicină generală pediatru, iar Şt. Milea va prelua cu aceeaşi ardoare psihiatria infantilă, ambii pensionând forțat profesorii titulari.

Aşa cum vom vedea, în mod rapid îşi creează o aşa-numită şcoală constituită din indivizi bine cotați de către partid şi Securitate, cu dosar verificat, după care vor începe o avalanşă de scriitură marxistă şi pavlovistă, adevărate materiale de îndrumare ideologică în cadrul psihiatriei socialiste pe care se căsneau să o nască.

Prin aservirea revistei de specialitate se va institui o cenzură acerbă, totul fiind controlat şi dirijat. Orice material care aspira la tipărire trebuia să fie în prealabil verificat ideologic şi aprobat de doi tartori numiți şi agreați de Predescu sau chiar de el însuşi. Aceştia nu autorizau decât articole bine orientate ideologic şi nu tolerau nici critica, nici vreo abatere de la psihiatria lor oficială.

În această epocă se ridică **Eduard Pamfil** care, în condiții vitrege, la Timişoara, îşi construieşte o şcoală de psihiatrie pentru a cărei activitate generațiile anilor 1960 - 1970 îi vor rămâne recunoscători. Timişoara, în acei ani, a constituit piatra de poticneală a dogmatismului ideologic în psihiatrie reprezentat prin cuplul celor veniți din U.R.S.S. (Milea - Predescu) şi care a dovedit că nu atât represiunea în sine, dar mai ales lichelismul, lipsa de curaj, de spirit de sacrificiu au făcut din psihiatrie o disciplină fără apărare şi asta spre

ruşinea psihiatrilor care credeau că numai conformismul era singura “tactică” de supraviețuire în comunism, motiv pentru care au renunțat uşor la orice opoziție.

Se cuvine deci a prezenta câteva date biografice ale celui mai reprezentativ dizident din psihiatria românească, Eduard Pamfil.

Eduard Pamfil (1912 - 1994) şi-a făcut studiile la Cluj, unde a terminat Facultatea de medicină în 1937. În 1938 pleacă în Franța şi îşi continuă studiile la Paris, la Centrul de Neurologie, sub conducerea lui Lermitte.

Activează ca medic militar în timpul războiului, apoi lucrează din nou la Paris în mai multe spitale, printre care şi St. Anne cu H. Ey.

Revenit în țară, lucrează mai întâi ca neurolog la Spitalul Gh. Marinescu, până în 1948, în 1949 devenind conferențiar la Catedra de psihiatrie din Cluj.

În 1959 este arestat politic pentru că "a condus bande de studenți" în timpul unor manifestări prilejuite de ziua de 24 ianuarie. În fapt, Pamfil rostise doar un discurs patriotic de la balconul casei profesorului Hațeganu, la care se afla în vizită. Ne aflăm în perioada internaționalismului proletar, iar dragostea pentru Uniunea Sovietică trebuia să primeze față de dragostea de țară, motiv pentru care acțiunea profesorului a fost considerată criminală. A fost ținut în puşcărie, fără judecată, timp de 10 luni. La proces, profesorul s-a apărat singur, fiind condamnat la domiciliu forțat, la un

azil de copii irecuperabili din oraşul de graniță Siret. La catedră, locul i-a fost luat de delatorul şi martorul acuzării sale, un oarecare Roşu.

În 1963, sub presiunea foştilor săi elevi, este numit profesor la Catedra de psihiatrie din Timişoara. Din motive politice şi din cauza lui Predescu, i se respinge venirea ca profesor în Bucureşti, iar în 1977 dizidența sa nu mai este suportată şi este pensionat forțat.

Handicapat de condamnarea politică, Pamfil şi şcoala de psihiatrie pe care a creat-o vor reprezenta timp de 10 - 15 ani punctul de referință al rezistenței împotriva psihiatriei rudimentare, sovietizate a cuplului Predescu - Milea. Se ştie că aceştia decimaseră Catedra de psihiatrie din Bucureşti creând o nouă catedră formată, aproape în exclusivitate, din indivizi dubioşi, cu un solid dosar politic. Cei doi vor alcătui un minuțios plan de formare şi îndoctrinare a psihiatrilor români. Noile concepte sovietice devin acum valori de referință, motiv pentru care încep manifestări de propagare numite bombastic simpozioane sau conferințe naționale, prin care se vor lansa, cu surle şi trâmbițe, noile concepte ale psihiatriei socialiste, creându-se prin aceste manifestări iluzia unor confruntări şi a unei realități ştiintifice, care de fapt nu există.

În acest context s-a evidențiat şcoala de psihiatrie de la Timisoara, în frunte cu Pamfil şi avându-i alături pe Stosel şi Ogodescu, precum şi o întreagă pleiadă de tineri. Din păcate,

ulterior, mulți dintre ei nu au avut tăria de caracter a maestrului, pretându-se la compromisuri cu Predescu pentru titluri şi funcții, transferuri în Bucureşti, pe care le-ar fi meritat şi fără această cedare morală. Astfel s-a dizolvat în cele din urmă şcoala de la Timişoara, iar profesorul Pamfil s-a retras dezgustat, dar nu învins.

Pentru anii 1960 - 1975 putem spune că rezistența împotriva dogmatismului ideologic în psihiatrie a avut capitala la Timişoara şi în alte oraşe din vestul țării - Sibiu, Oradea, Arad etc.

La Iaşi, Bucureşti, Cluj decimarea vechii gărzi şi înlocuirea acesteia cu politruci şi oameni ai Securității sau pur şi simplu cu oameni slabi, dornici doar de avansare, a făcut ca atitudinea celor veniți cu misiune din U.R.S.S. să le domine activitatea şi să degradeze psihiatria aducând-o la stadiul în care se află şi astăzi.

Timp de 10 - 15 ani, şcoala de la Timişoara a luptat pentru onoarea psihiatriei româneşti, împotriva obscurantismului comunist, pentru promovarea valorilor occidentale, a progresului în psihiatrie. Acolo valorile psihologice au fost reconsiderate, psihoterapia a jucat rolul pe care trebuie să-l joace în relația medic - pacient, informarea era aproape la nivelul psihiatriei din Occident.

Concepte interzise de către psihiatria dogmatizată ideologic vor fi predicate de către Pamfil şi şcoala sa (psihoterapie, medicina

psihosomatiocă, psihiatrie socială, resocializare etc). *Ridiculizând conceptul clinico-nosologic, materialist, al lui Predescu, Romila, Ionescu, Milea, şcoala de la Timişoara s-a lansat într-o luptă, în esența sa antiideologică,* privind destinele psihiatriei românesti, distruse de amestecul Securității şi partidului.

Deoarece nu avem documente scrise care să ateste această luptă, vom prezenta spre exemplificare doar tematica simpozioanelor de psihiatrie din anii ’70 -‘ 80, pentru a se vedea ce fel de psihiatrie practicau cele două centre universitare -Timişoara şi Bucureştiul. Simpozioanele din Bucureşti erau prezentate în programele tipărite ca făcând parte din *Festivalul Cântarea României*. Iată exemplele:

1978 - Sindroamele psihoorganice cronice;

1979 - Terapiile biologice în psihiatrie;

1980 – Schizofrenia.

Este clară orientarea biologică, ”materialistă” aproape în exclusivitate, fără nici o imixtiune a “ştiințelor burgheze” (psihologia, sociologia, psihoterapia etc.).

Iată în continuare tematicile simpozioanelor organizate de către şcoala de la Timişoara, în acelaşi interval:

1972 - Timişoara, Probleme de medicină legală;

1975 - Sibiu, Psihoterapia în nevroze;

1976 - Sibiu, Psihoterapia la adolescenți;

1977 -Timişoara, probleme de psihiatrie socială;

1978 - Sibiu, Psihoterapia de scurtă durată;

1981 – Oradea, Psihiatria antropologică;

1986 - Timişoara, Psihiatria socială.

Este uşor de remarcat orientarea psihologică şi socială, orientarea dinamică a şcolii profesorului Pamfil de la Timişoara.

Poate va fi greu pentru generațiile viitoare să creadă că simpla tematică psihologică a unui simpozion poate fi privită ca un act de disidență. În perioada comunistă, sub Predescu, Milea şi Ionescu, aceste tematici erau considerate ca aberații burgheze care “rătăceau” mințile tineretului. De asemenea, va fi foarte greu de înțeles ce au însemnat pentru anii ‘60 - ‘70 aceste “bule de oxigen” într-o psihiatrie încorsetată ideologic, fără nici o perspectivă, fără nici un orizont, ruptă de psihiatria lumii civilizate. Chiar dacă generațiile viitoare vor realiza că nu a fost mare lucru, aceste simpozioane bulversau profund comunitatea psihiatrilor, după fiecare simpozion soarta multor protagonişti şi în special a timişorenilor fiind în pericol. Aceste simpozioane, la cererea politrucilor din psihiatrie, erau bine supravegheate de către Securitate, iar Predescu, Milea, Romila, Ionescu şi cei asociați lor organizau adevărate campanii de combatere publică a "aberațiilor" cu care aceşti indivizi bulversau tineretul asupra

căruia impactul era deosebit. Unele simpozioane luau adesea aspectul unor şedinţe de demascare în care trebuiau să învingă doar ei, comunişţii, reprezentanţii autenticii psihiatrii socialiste.

Totuşi, sub o autoritate de mare prestigiu, s-au grupat, chiar dacă nu oficial, psihiatrii anticomunişţi din întreaga ţară. Cu toată prevalenţa de număr şi dreptate, psihiatria românească a rămas în toată acestă perioadă strâns dirijată administrativ de grupul de la Bucureşti care avea în mână arma promovărilor, transferurilor, acordării de titluri, numirilor şi destituirilor, ei fiind singurii interlocutori ai ministerului şi probabil singurii credibili pentru organele de securitate şi cele centrale de partid. Înscenări, calomnii, denunţuri, blocarea promovărilor profesionale sau a plecărilor în străinătate - toate s-au folosit din plin ca armă de luptă şi pentru dirijarea psihiatriei noastre antioccidentale.

O pozitie aparte a avut-o Brânzei, de la Iaşi, care, la un moment dat, a dorit să se desolidarizeze de grupul de la Bucureşti, prost famat, afirmând o teorie zisă proprie -concepţia bio-psiho-socială - care, deşi nu avea nimic original comparativ cu psihiatria occidentală, a devenit în contextul epocii o nouă despărţire de tartorii de la Bucureşti.

Sub tirul a doua curente, aceşti tartori au trebuit să aducă modificări cosmetice concepţiei lor - consecvent materialiste - şi să accepte

formal, spre sfârşitul deceniului 8, unele modificări cu pretenția absurdă că le aparțineau de multă vreme.

Dar, după aceste fenomene de disidență, controlul absolut al psihiatriei va fi tot mai greu de menținut şi un asalt decisiv al generațiilor tinere va intra direct în conflict cu conceptele psihiatriei socialiste până la afirmația dezolantă, pentru stăpânii psihiatriei, că în România există represiune politică şi deținuți de conştiință. O nouă etapă de disidență va începe acum. Faza simpozioanelor şi a "bătăliilor" pentru materialitatea psihiatriei sunt depăşite şi tartorii psihiatriei apar acum pe banca de acuzare a opiniei publice.

3. Etapa disidenței şi a opoziției deschise

Abia în anii '60 - '70 lumea occidentală va pune în mişcare o concepție distructivă pentru totalitarism, declanşând mişcarea pentru drepturile omului, iar o serie de organizații internaționale se vor angaja în combaterea abuzurilor psihiatrice şi contra torturii prin metode psihiatrice. Preşedintele Regan identifica **IMPERIUL RĂULUI,** vorbind de începutul sfârşitului comunismului.

După 1968, apar tot mai multe relatări privind utilizarea psihiatriei în scopuri politice, la început în fosta U.R.S.S., apoi, treptat, în toate țările comuniste, dintre care România va deține o mare pondere. În acest context, psihiatrii, nu doar cei din România, se vor simți încurajați, efortul făcut de Occident tinzând să spargă izolarea în care se aflau psihiatrii din țările comuniste.

Astfel, între anii 1975 – 1985, în psihiatria noastră, aşa cum ne-am exprimat mai sus, a apărut o dramatică diversificare a mişcării disidente. S-au format

grupuri în general centrate pe spitale, în care, într-un mod mai mult sau mai puțin evident, s-au luat poziții deschise contra psihiatriei dogmatice. O mare energie s-a cheltuit cu ocazia simpozioanelor de care am vorbit mai sus, motiv pentru care în deceniul 8 ele au început să fie blocate administrativ. S-a interzis cadrelor didactice de a mai merge la congrese sau simpozioane în afara vacanței, adică aveau voie doar în lunile iulie şi august când, de regulă, asemenea manifestări nici nu se mai țin din cauza vacanțelor de vară.

O dată cu afirmația lui I. Vianu – 1977 -, conform căreia în România există deținuți de conştiință internați în spitalele de psihiatrie, organizatiile internaționale încep să se ocupe şi de soarta psihiatriei române. Amnisty International, independent de afirmațiile lui Vianu, prezintă o listă a deținuților politici internați în spitalele de psihiatrie.

Dar în anii ’70 – ‘90 se va dezvolta o efervescentă opoziție şi o dizidență în toată țara. În 1977 vom asista la spectaculoasa dizidență a lui Paul Goma la care a aderat o pleiadă de cetățeni şi mai ales intelectuali printre care I. Negoițescu şi apoi psihiatrul I. Vianu. Tot în acel an se va înființa Sindicatul Liber al Oamenilor Muncii din România - S.L.O.M.R. -, în frunte cu dizidenții dr. Cană, preotul Calciu-Dumitreasa etc. Aceşti dizidenți vor cunoaşte nu numai temnițele comuniste, dar şi gulagul psihiatric românesc, care deja funcționa de mult. Asistăm, de asemenea, la formarea unor partide hibride mai ales de nuanță socialistă, încercări de reorganizare a partidelor istorice - în special P.N.T.C.D. - şi alte sfidări politice, care se vor termina la psihiatrie, închisoare sau împingerea spre emigrare.

Totuşi, ceea ce se va întâmpla în țară după 1977, inclusiv în domeniul psihiatriei, se va aduce la cunostința opiniei publice internaționale şi, prin intermediul postului de radio Europa Liberă, conştiinței opiniei publice din țara noastră. Posturile de radio BBC, Europa Liberă şi altele vor furniza în permanență informații privind cazurile concrete de utilizare a

psihiatriei în scopul pedepsirii dizidenţelor politice. Apar în exterior şi sunt preluate în interior liste cu "**doctorii criminali**" care utilizează psihiatria ca instrument de tortură psihologică, se dau spre ştirea opiniei din ţară şi străinătate numele spitalelor în care sunt torturaţi bolnavii psihici (Săpoca, Voila, P. Groza, Raducăneni, Poiana Mare, Poiana Mărului).

Impresia creată a fost vulcanică, torţionarii aduşi în faţa opiniei publice au început să se simtă intimidaţi, enumerarea "medicilor criminali" a avut o mare influenţă, mulţi dintre foştii torţionari neavând niciodată impresia criminalităţii lor. De acum mulţi psihiatri vor uza de profesionalismul lor şi vor refuza să-şi ia răspunderea internării unor persoane sănătoase la care justificarea acestei cereri se baza pe opoziţie faţă de regim, unii dintre aceştia sunt eliberaţi de urgenţă. Cei supuşi expertizelor psihiatrice (de către Predescu, Romila, Prelipceanu etc.) au parte de o examinare mai atentă şi adesea au câştig de cauză. Marii tartori ai psihiatriei comuniste nu se mai implică direct, încearcă să implice terţe persoane, de regulă nişte naivi dornici de aprecierea şefilor.

Începutul vizibil al declinului comunismului creează o adevărată stare de panică, încep deja acţiunile de ascundere şi de distrugere de documente, ceea ce îl face pe Predescu să afirme: *"Arătaţi-mi o semnatură pusă de mine pe internarea unui dizident*", căci de acum el nu va mai semna astfel de acte, ci îi va împinge pe alţii, deşi în esenţă întregul control îi aparţinea. Din aceste motive, adesea, pe listele cu medicii criminali prezentate la Europa Liberă apăreau medici nesemnificativi, împinşi în faţă pentru prima dată în viaţa lor, în timp ce adevăraţii vinovaţi se menţineau în umbră. Acest lucru serveşte de minune astăzi fostei nomenclaturi prin faptul că încearcă să culpabilizeze pe toţi psihiatrii, căci, cum spun ei, "toţi sau niciunul au făcut abuzuri", iar o simplă violare se poate multiplica la sute şi mii. Era foarte greu pentru medicul de gardă să respingă internarea unui "pacient" adus cu adresă scrisă de către

organele Miliției sau Securității şi iată cum, de fapt, toți psihiatrii pot fi culpabilizați în viziunea nomenclaturii. Vom examina în continuare două tipuri de disidență care au existat în psihiatria noastră:

- Disidența neorganizată, spontană;

- Disidenta organizată, sistematică, ce a inclus grupuri şi acțiuni organizate;

Disidența neorganizată

Disidența neorganizată a fost poate cea mai spectaculoasă şi cu motivații foarte variate, adesea contradictorii. Astfel, de la izbucniri temperamentale care vizau imposibilitatea de a mai suporta o anumită nedreptate (cazul doctorului Pătraşcu, care izbucneşte în fața directorului comunist şi securist V. Angheluță, spunând: "Domnule, din mine om nou nu o să faci mata niciodată") până la disidența ostentativă pentru a obține un paşaport sau chiar acțiuni involuntare în care comunişti bine cotați s-au trezit ca disidenți, din cauza unui gest necugetat (de exemplu, acei intelectuali atraşi către meditația transcedentală cum a fost A. Romilă) şi care erau convinşi că acțiunea are aprobarea cabinetului 2, capcană în care au căzut unii tartori comunişti binecunoscuți din artă, ştiință, ministere şi chiar din nomenclatură. Mulți intelectuali, având senzația că susțin lucruri de bun simț, s-au trezit ca disidenți admonestați pentru "naivitatea" lor sau acuzați de intelectualism, deşi ei nu avuseseră nici o intenție de a provoca structurile politice ale regimului.

Numeroase acte de disidență apăreau ca efect al disperării unor indivizi supuşi unor exigențe intolerabile. Unele forme rafinate de opoziție luau aspectul unor adevărate opere artistice, de tipul pluguşoarelor de anul nou, ale dr. Cornel Constantinescu, sau luau forma unor librete ale acestuia pentru Teatrul Satiric C.Tănase.

Pentru obținerea unor paşapoarte de emigrare au intrat în disidență numeroşi medici psihiatri care, prin maniera lor disperată de a cere emigrarea, au reuşit să plece în străinătate, unde "au tăcut pentru totdeauna".

Vom prezenta doar câteva cazuri mai importante din cadrul acestei disidenţe neorganizate:

Disidenţa lui I. Vianu

Deşi motivată prin stoparea promovării lui, deoarece, de 5 ani, având dosarul depus pentru a intra în partid, acesta nu era aprobat, motiv pentru care în ultimă instanţă a cerut să emigreze, noi o prezentăm pentru notorietatea ei, pentru publicitatea care i s-a făcut prin posturile de radio occidentale care emiteau în limba română. De asemenea, trebuie recunoscut faptul că, o dată ajuns în Occident, el s-a transformat într-un mare luptător pentru drepturile omului şi împotriva folosirii psihiatriei în scopuri opresive, activitatea sa în exil fiind în total contrast cu a celorlalţi psihiatri care, după emigrare, şi-au văzut de interesele lor meschine, neacordând nici un ajutor celor supuşi represiunii politice în fosta lor patrie, necontribuind în vreun fel la creşterea informării psihiatrilor din România, aşa cum făceau mulţi psihiatri din ţările occidentale.

Aşa cum singur relatează, încă din anii ‘70 începe să realizeze că în sistemul psihiatric românesc există o serie de disidenţi politici supuşi torturii şi degradării prin mijloace psihiatrice. Aşa l-a întâlnit pe avocatul Ionescu, din Braşov, care scrisese un memoriu despre situaţia din România pe care l-a trimis la O.N.U. şi care, din acest motiv, a fost de repetate ori internat la psihiatrie, pe poetul Neagu Vulcănescu, declarat schizofren în circumstanţe identice.

Adevărata “convertire” a lui I. Vianu survine în 1975, când va vizita în calitate oficială (ca trimis al Ministerului Sănătăţii) Spitalul din Poiana Mare, judeţul Dolj, spital destinat internărilor pe bază de hotărâre judecătorească, cazurile fiind considerate periculoase şi având la activ diferite delicte. Dar el va constata că din aproape 100 de pacienţi, 20 erau, în fapt, prizonieri de conştiinţă, lucru confirmat şi de medicul care lucra în acest spital (doctorul Popescu, fost medic militar).

Aceşti pacienți erau închişi la Poiana Mare pentru că erau considerați “pericol social” (printre ei, I. Roşoga, Nestor Popescu şi alți dizidenți). Raportul pe care însă îl întocmeşte nu este luat în seamă de către organele Ministerului Sănătății şi nici chiar pe linie de igienă nu s-a luat nici o măsură.

În 1977, după eşecul profesional petrecut în condițiile despre care am amintit, profită de dizidența lui P. Goma, scriindu-i acestuia o scrisoare, publicată la Europa Liberă, în care critică regimul, cerând în mod imperativ emigrarea. Aşa cum sublinia chiar P. Goma într-o emisiune a Europei Libere, disperarea lui I. Vianu a devenit extremă atunci când, făcând acele acte ireparabile, paşaportul întârzia să-i vină şi, din contră, împotriva lui începuse o procedură de cercetare care se putea termina cu unul dintre multiplele procese politice la modă sau chiar cu internarea sa într-un spital de psihiatrie. Deja colegul lui, doctorul Oancea, declarase la Securitate că personal îi făcea lui Vianu electroşocuri ambulator, la cererea lui, acesta având accese depresive mari. Pentru aceste “merite”, a devenit reprezentantul României la O.M.S. (o face şi azi datorită aceloraşi merite) şi conferențiar universitar. Dar totul s-a terminat cu bine, iar I. Vianu şi familia sa au putut emigra în Elveția.

A rămas de notorietate scrisoarea lui I. Vianu către P. Goma, mult mediatizată la posturile de radio de limbă română din Occident, în care se citeşte disperarea unui intelectual strivit de regimul dictaturii comuniste, în lipsa emigrării fiind silit la o adevărată moarte civilă. Deşi în scrisoare mărturiseşte cinstit că: “Eu însă, Paul Goma, nu pot urma până la capăt drumul deschis de tine”, I. Vianu îşi recunoaşte oboseala şi istovirea, motivații nefericite pentru a cere în mod deschis emigrarea, fiind conştient de toate greutățile care vor urma în acest caz.

Ceea ce a făcut în mod deosebit I. Vianu, a fost că după emigrare el nu s-a ocupat doar de problemele personale - aşa cum au făcut toți aceia care şi-au părăsit țara -, ci, din contră, a declanşat o puterică luptă pentru

drepturile omului şi pentru demascarea psihiatriei politice de la noi şi din întregul sistem comunist, în contextul în care Securitatea afirma cu emfază că “mâna revoluției este lungă”. Devine membru al I.A.O.W.P. (Asociația internațională împotriva folosirii în scopuri politice a psihiatriei).

După 1989 va duce aceeaşi luptă plină de riscuri pentru aşezarea psihiatriei româneşti pe baze etice şi pentru progresul ei ştiințific. Solicitat după 1989 să se întoarcă în țară pentru a-şi finaliza lupta pe care a început-o în Occident, din motive personale el va refuza, dar va spune în acelaşi timp: ”Să fii sigur că voi depune toate eforturile pentru ceea ce am dorit să se realizeze definitiv, mai ales în domeniul nostru, al psihiatriei, care mă va preocupa permanent”.

Cu toate limitele unei disidențe desfăşurate mai ales din exterior, momentul disidenței lui I. Vianu a însemnat foarte mult pentru psihiatria noastră. În străinătate, şi astăzi I. Vianu este un sprijinitor al tuturor acțiunilor psihiatrilor din țară pentru promovarea progresului psihiatriei, inclusiv a condițiilor sale etice. Numeroase contacte internaționale, chiar şi o serie de ajutoare au avut ca intermediar pe I. Vianu.

Defecțiunea funcționarilor din Ministerul Sănătății

Mulți dintre funcționarii Ministerului Sănătății erau medici şi mulți nu au mai putut suporta să patroneze aceste abuzuri politice în psihiatrie. Aici iese în evidență acțiunea psihiatrului Valeriu Mironțov - Țoculescu, inspector general în minister, însărcinat să se ocupe în mod special de problemele psihiatriei. Acesta descoperă sistemul de internare forțată a disidenților politici şi, deşi vechi membru de partid, el nu mai înțelege să sprijine această politică şi reacționează, “în disperare”, printr-o notă internă pe linie de serviciu care, însă, va declanşa o reacție disproporționată din partea conducerii ministerului (ministru fiind acelaşi profesor Proca, om de casă al familiei Ceauşescu, care a scos din planul editurii medicale şi lucrarea noastră, Medicina Psihosomatică).

Este adevărat că, spre disperarea aparatnicilor, V. Țoculescu numeşte maniera de internare în spitalele de psihiatrie drept “fascistă”.

Astfel, cu ocazia Universiadei din 1981 de la Bucureşti, un număr de 600 de dizidenți politici sunt aduşi cu forța şi internați în sistemul psihiatric din Bucureşti. Normal, apar multe reclamații, iar V. Țoculescu se decide să-şi folosească poziția pentru a stopa aceste abuzuri. Deşi ştie că aceste internări fac parte dintr-un sistem organizat, încurajat de atmosfera criticilor internaționale din acest domeniu, al creşterii dizidenței din interiorul psihiatriei, el purcede la atacarea directă a situației folosind o modalitatea legală.

În nota alcătuită, V. Țoculescu aduce grave critici manierei în care se aplica Decretul 313/1980 privind internarea obligatorie a bolnavilor psihici. Se dezvăluie faptul că lista cu “bolnavii periculoşi” ce urmau a fi internați obligatoriu cu ocazia Universiadei din 1981 era alcătuită de un medic-securist şi director al Policlinicii Titan (C. Gorgos), punerea în execuție fiind preluată de “aparatul” Spitalului Gh. Marinescu, unde maşini cu câte doi asistenți medicali şi infirmieri ridicau abuziv pe presupuşii bolnavi psihici pe care îi imobilizau cu cearşafuri la propriul lor domiciliu sau chiar pe stradă şi apoi îi transportau cu forța la spital cu concursul organelor de securitate. Marea majoritate a acestor “bolnavi” nu prezentaseră înainte de internare nici o stare care să justifice eticheta de bolnav psihic, unii fiind salariați. Prin aceasta, termenii legii erau încălcați, acordându-se puteri nelimitate unui medic psihiatru din ambulatoriu, evitând biletul pentru internare, fără o consultație medicală. Mai mult, măsurile represive erau acoperite prin înscrisuri fictive şi caracterizarea cazurilor ca fiind urgențe, în discordanță cu realitatea. Aceasta justifica afirmația lui V. Țoculescu, care caracteriza situația ca o “vânătoare de bolnavi, de tip nazist”. Aceste măsuri apar în afara legii - evident chiar a aceleia în vigoare în acel moment şi le caracterizează ca abuzive şi fără discernământ. În aceeaşi notă sunt evidențiate

presiunile organelor Ministerului de Interne (mai ales ale Securității) pentru lansarea acestor acțiuni, imixtiunea acestor organe în problemele de psihiatrie. De asemenea, multe persoane supuse unei asemenea acțiuni au făcut, datorită acestui fapt, reacții psihice serioase sau au fost supuse oprobiului public.

Când V. Țoculescu întocmeşte şi trimite o notă către adjunctul ministrului Proca, acesta este contrariat şi, în limbajul specific de lemn, va respinge toate criticile aduse de Țoculescu trecând ulterior la pedepsirea lui. În acest fel, V. Țoculescu apare ca "speriat şi depăşit de sarcinile pe care le avea", sarcini care, de altfel, i se vor lua imediat. Acțiunea Universiada era coordonată direct de către ministrul Proca prin adjunctul său Mihai Aldea, ceea ce însemna în fapt anexarea psihiatriei la metodele Securității. V. Țoculescu este acuzat de "prezentare alarmistă a situației", de deficiențe de orientare, a te orienta fiind principala sarcină a unui bun comunist. Fiind acuzat şi de "nivel politic scăzut", el va primi mustrare cu avertisment ce urma a-i servi ca lecție deoarece "s-a lăsat depăşit de situație".

Din lectura celor două note se poate deduce în ce măsură era pregătit un organ comunist al puterii de stat să ia în considerație chiar sesizări normale venite pe linie de serviciu şi, până la proba contrarie, cu bune intenții. Din nota privind informarea sus-citată a reieşit un răspuns amenințător în stil securist, inspectorul general devenind deodată suspect de rele intenții.

Într-adevăr, ca urmare a denunțării utilizării psihiatriei în scopuri politice, V. Țoculescu, în cele din urmă, este destituit şi urmărit permanent de către Securitate. Nu s-a pus însă sub nici o formă problema de a se lua măsuri de oprire a abuzurilor, de a se modifica cel puțin sistemul internărilor politice prin psihiatrie, acest lucru dovedind de fapt că acțiunea era sistematică şi oficial organizată de către regim. Nu era opera unor greşeli de execuție, a unor funcționari sau medici incompetenți. Din contră, cel care a sesizat a fost pedepsit şi urmărit de către Securitate, în timp ce

sistemul represiunilor politice psihiatrice a rămas neschimbat.

Afacerea meditației transcedentale

A afectat şi psihiatria. Nu ne propunem a discuta această diversiune a regimului comunist deoarece ea nu viza numai psihiatria, ci întreaga intelectualitate de vârf a țării. Intelectualii rupți de lumea exterioară, forțați să se mişte în limitele strâmte ale celei mai ortodoxe țări marxiste, au fost victime uşoare ale acestei acțiuni provocatoare, creată totalmente în birourile Securității.

Intelectuali interesați, inclusiv cei din domeniul psihiatriei, erau bine încadrați în sistem, erau membri de partid, academicieni, unii cu funcții înalte în statul şi partidul comunist. Totuşi, greaua povară de a se încadra în sistem i-a făcut pe aceşti intelectuali să cedeze uşor primei tentații. Din păcate, printre diferitele destine puse în discuție cu această ocazie s-au aflat şi câțiva psihiatri şi psihologi, printre care şi A. Romila, vechi activist de partid, lector de învățământ politic, colaborator apropiat al lui V. Predescu (supranumit chiar "pistolul lui Predescu"), autor de literatură marxistă, care devenise incomod prin organizarea unui serviciu de resocializare şi a unor comitete ale părinților unor pacienți psihiatrici.

Pe scurt, în 1981, un oarecare inginer Stoian, element ambiguu şi provocator, probabil agent extern al Securității din România, se prezintă la Spitalul Gh. Marinescu cu toate aprobările necesare, inclusiv cu aceea de la cabinetul 2, şi însoțit de medicul psihiatru al Securității - dr. Rădulescu - cere permisiunea conducerii de a experimenta o metodă ambiguă de psihoterapie - meditația transcedentală -, o metodă în principiu interzisă la noi, cum de facto era interzisă întreaga psihoterapie. Romilă este implicat direct de către şeful şi protectorul său V. Predescu, care îi cere să facă un referat privitor la rezultatele metodei. Referatul a fost elogios şi propunea chiar introducerea metodei în planul de învățământ al medicilor secundari.

La momentul ales, Securitatea începe "demascările" şi intelectuali ca academician Milcu, psihiatrii Găitan, Romilă, dr. Săhleanu şi Radulian, numeroşi psihologi (Stoltz, Golu etc.) vor suferi toate formele de represiune: demitere din funcţii, excludere din partid, ameninţarea cu procese, trimiterea la munci necalificate etc.

Dizidenţa organizată

O opoziţie organizată şi cunoscută oficial în timpul regimului comunist nu se putea tolera. O asemenea acţiune era considerată ca un act antisocialist şi nu se putea încadra decât în Codul penal. Regimul putea înţelege unele "ieşiri", putea înţelege unele producţii literare neortodoxe care, oricum, aveau o rază mică de distribuţie. Îi înţelegea chiar şi pe cei care făceau ceva opoziţie pentru a emigra, iar pe cei care au participat la meditaţia transcedentală i-a iertat (Romilă a fost reprimit în partid chiar la ultimul congres al partidului, din noiembrie 1989). A tolera organizarea de grupuri cu orice scop, era de neconceput, orice organizare trebuind să fie agreată de partid şi Securitate. În acest context, a luat fiinţă şi a activat, evident în ilegalitate, ***Liga Anticomunistă a Psihiatrilor.***

Liga anticomunistă a psihiatrilor a putut lua naştere în contextul emulativ al creşterii numărului de dizidenţi din ţara noastră în multe domenii, mai ales după dizidenţa lui Paul Goma şi toate fenomenele legate de această mişcare care a dovedit, printre altele, că în România nu poate exista o opoziţie legală, aceasta terminându-se fie la închisoare, fie la psihiatrie, fie prin emigrare. Maniera prin care Goma şi-a dirijat mişcarea a fost exemplară, de o energie şi inteligenţă ieşite din comun, dar ambiţia de a activa legal, chiar şi în cadrul strâmt al legilor comuniste, s-a dovedit o iluzie, iar mişcarea sa în contextul românesc s-a dovedit o mişcare pentru a obţine mai uşor paşapoarte de emigrare. Însăşi Goma a fost expulzat din ţara natală.

După 1977, numeroase organizații internaționale au devenit mai radicale în urmărirea respectării drepturilor omului şi în fine se va da mai multă importanță României, inclusiv în ceea ce priveşte represiunea psihiatrică. În acest context, mulți psihiatri devin mai radicali, aşa încât, în 1979, după cele mai înalte principii ale ilegalității, a luat ființă o mică asociație, inițial formată din patru membri, care s-a autointitulat Liga anticomunistă a Psihiatrilor, având o orientare anticomunistă radicală. Treptat, s-au mai adăugat câțiva membri chiar din alte centre universitare decât Bucureştiul. În condițiile date, grupul nu şi-a propus o confruntare directă cu regimul, o angajare a luptei pe față. O asemenea situație ar fi fost periculoasă şi fatală, mai ales că ne lipsea o mediatizare de tip Goma sau Vianu, iar cu noi răfuiala ar fi fost cu totul alta. Chiar şi perspectiva exilului era pentru noi mai rea decât orice represiune - ca dovadă că am primit paşapoarte de 6 - 7 ori, toate acordate de către autorități cu scopul de a nu mai veni înapoi.

Liga se va angaja în schimb într-o activitate de durată cu scopuri bine definite, pentru a promova unele schimbări de concepție asupra bolii şi instituției de tratament, pentru combaterea conceptelor dogmatice şi comuniste, toate făcute într-un stil în care cel puțin pe față să apară buna noastră credință. A fost de pomină afirmația securistului care ne urmărea şi care mi-a spus: *"Voi tăiați încet cu toporişca rădăcină cu rădăcină, până veți doborî tot pomul şi eu cred că veți reuşi".*

Liga şi-a mai propus, de asemenea, în limite rezonabile să-şi creeze prin diferite mijloace un lobby în presă (Flacăra lui Păunescu era un ziar în care se putea), câteodată în unele reviste de specialitate mai ales din străinătate, deşi cenzura era foarte greu de depăşit.

O altă sarcină era alimentarea postului de radio Europa Liberă cu materiale privind abuzurile psihiatrice, dar şi alte materiale anticomuniste. În domeniul abuzului psihiatric propriu-zis s-a propus crearea unei atmosfere care să înfricoşeze sau să ruşineze colegii angrenați

conştient sau adesea involuntar, să descurajeze colegii din diferite comisii de expertiză căci, deşi comunişti verific ați, ataşamentul lor față de partid era îndoielnic.

Acțiunile întreprinse s-au bucurat de succes, căci, în combinație cu ştirile Europei Libere, întregul sistem al abuzului psihiatric a fost timorat.

O altă direcție de acțiune a constituit-o "compromiterea" principalilor politruci din psihiatrie (Predescu, Grecu, Ionescu, Romila, Milea, Pirojinski etc.) care aveau mână liberă din partea partidului în psihiatrie. De multe ori acest lucru se făcea de pe poziția unui "comunist cinstit" care nu mai putea suporta impostura, se găseau în acest scop acuzații cu oarecare priză la acest tip de organe (filiație legionară la Predescu, lipsă de ortodoxie comunistă, incompetență organizatorică, lipsă de profesionalism, înăbuşirea criticii). Trebuie spus că chiar tartorii comunismului se bucurau unul de răul altuia. Deşi privită retroactiv, aceasta pare o naivitate, acțiunea a avut un succes deosebit, partidul fiind sătul de incapacitatea acestor persoane şi de imobilismul lor, chiar în probleme marxist-ideologice. Astfel, treptat, Predescu şi-a pierdut "perspectiva de cadre" din partid, şi-a pierdut funcția de deputat, fenomene care l-au aruncat într-o stare de descurajare din care nu şi-a mai revenit niciodată. Ionescu şi-a amânat transferul de la Facultatea de Filozofie la cea de Medicină, iar atitudinea sa antipsihologică şi mai ales antipsihanalitică a început să fie condamnată public în diferite lucrări (I. Cucu - Psihologia Medicală,1980).

Pe baza acestui fond de vulnerabilitate s-au putut declanşa atacuri coordonate privind întreaga construcție a psihiatriei socialiste la care aceşti tartori lucraseră decenii în şir cu migală. Prima breşă a constituit-o permisiunea de a scoate lucrări monografice în regie proprie. Prin contribuție bănească recuperată din vânzările asigurate totdeauna, organizația a permis elaborarea unor lucrări de pionierat fundamentale pentru o țară comunistă ca a noastră (Psihosomatica, Psihologia Medicală, Psihoterapiile, Psihiatria socială în două

fascicole, Psihiatria adolescentului etc.). Chiar dacă tartorii comunismului - Predescu, Proca, aşa cum am mai arătat, au scos din librării Psihiatria Socială prin memoriu la cabinetul 2, obținând şi interdicția de a mai avea dreptul de a mai tipări, ”răul” se produsese şi era ireparabil, lucrările au existat şi există.

Timp de peste şapte ani, până la dezmeticirea organelor represive, schițarea unei alternative în psihiatra noastră se produsese, iar construcția de decenii a psihiatriei socialiste a început să se năruie.

În 1979, o dată cu organizarea ligii, tot pe bază de lobby, revista Flacăra va publica pe 10 mai un interviu cu I. Cucu, în care, folosind pretextul, se va administra cel mai puternic atac asupra psihiatriei dogmatice comuniste. Atacând dogmatismul (adică vorbind voalat de psihiatria construită de Predescu, "psihiatria socialistă”), ridiculizând afirmațiile festiviste ale acestuia, autorul deplânge direct, în cea mai citită revistă a epocii, soarta psihiatriei noastre, care este prezentată ca depăşită principial şi instiutuțional şi pe care o evaluează textual ca fiind sinonimă cu psihiatria secolului al XIX-lea. V. Predescu este atacat nu voalat, ci nominal pentru această situație în care este culpabilizat pentru blocarea învățământului psihologic în facultățile de medicină sau în pregătirea psihiatrilor şi, tot ostentativ, şcolile de psihiatrie de la Timişoara şi Iaşi sunt citate ca fiind în luptă cu dogmatismul şi obscurantismul în psihiatrie. Se critica, de asemenea, direct lipsa unei adevărate vieți ştiințifice, prodigioasă înainte de război, lipsa oricărui congres de psihiatrie în țară, a unui cadru în care psihiatrii să-şi discute problemele profesionale.

Iată astăzi, după atâția ani, o comunicare a doctorului Popa, făcută la ultimul Congres de Istorie a Medicinii, din 2004, comunicare pe care o redăm in extenso:

“Un om de curaj - dr. IOAN CUCU

În revista Flacăra nr 19 (1248) din 10 mai 1979, apărea un interviu cu doctorul Ioan Cucu, medic primar psihiatru, doctor în ştiinţe medicale, asistent la Catedra de psihiatrie a Institutului de Medicină şi Farmacie (cum se numea atunci, după moda sovietică, U.M.F. Carol Davila), care publicase de curând şi o carte în două volume - “Psihiatria socială” -, în care făcea nişte afirmaţii deosebit de critice, care au stârnit o vâlvă imensă în lumea psihiatrică, şi nu numai, a timpului. Titlul interviului era “Psihiatria nu trebuie să fie o Cenuşăreasă, iar aceasta nu-i priveşte numai pe psihiatri, ci pe noi toţi”. În interviu, doctorul Cucu, pe care il cunoşteam şi îl stimam pentru că imi fusese asistent, făcea o critică severă a psihiatriei bucureştene, critică pe care o dezvoltă în carte pe mai multe pagini. Iată câteva din ideile importante. După ce menţiona date despre situaţia psihiatriei din ţările dezvoltate, în care paturile afectate specialităţii (pe lângă o dezvoltare deosebită a formelor de asistenţă ambulatorie) depăşeau ca număr pe cele afectate tuturor celorlalte specialităţi, după ce spunea ce ar trebui să fie un psihiatru în epoca modernă în care acesta a luat locul duhovnicului, după ce menţiona meritele deosebite ale Şcolii Profesorului Pamfil şi, mutatis mutandis, ale Şcolii Profesorului Brânzei în depăşirea dogmatismului, doctorul Cucu abordeaza tema principală, şi anume

critica “şcolii de la Bucureşti”, rămasă prizoniera unei psihiatrii de secol XIX, cu modelul fizic de boală, materialist-mecanicist, care neglijează factorii sociali şi psihologici prinşi în etiologia tulburărilor psihice ş.a.m.d. În continuare, se referă la subaprecierea psihiatriei şi a rolului ei in societatea modernă. Absolvent şi al Facultății de Psihologie, observă lipsa acestei discipline din programa Facultății de Medicină. Remarcă apoi numărul mic de staționare de zi de psihiatrie, număr rămas, din păcate, până astăzi aproape neschimbat.

În cartea sa, care a fost propusă pentru a fi retrasă din librării şi dată la topit la presiunile făcute de conducerea Catedrei din Bucureşti, doctorul Cucu critică sistemul mafiotic de promovare, modalitatea de tip feudal a conducerii secțiilor de spital, care erau un fel de fief-uri atribuite pe viață oamenilor agreați de conducere (situație existentă, de altfel, în tot sistemul sanitar comunist şi care se perpetuează şi astăzi) ş.a.m.d.

Reacția conducerii Catedrei din Bucureşti şi a spitalului (Gh. Marinescu pe atunci, acum “Al. Obregia”) a fost de negare vehementă şi de înfierare publică de tip inchizitorial stalinist, în unanimitate, spre ruşinea tuturor participanților. Au fost convocați toți medicii din clinică în amfiteatrul mare şi au luat cuvântul şefii de secții, directorul spitalului, şeful de atunci al catedrei şi conferențiarii. Autorul acestor rânduri a asistat din sală, ca medic rezident, la această punere la stâlpul infamiei. Doctorul Cucu s-a apărat cu demnitate şi curaj. Îmi aduc aminte că a comparat atitudinea conducerii catedrei şi a camarilei acesteia (este o tendință, sechelă a comunismului în mentalul colectiv, de refacere a piramidei puterii în psihiatrie, cu toate consecințele nenorocite de stopare a progresului, trăite de noi în regimul trecut. Participă la competiție, ca o culme a

ridicolului, şi un fel de Zaroni feminin, pe cât de modestă intelectual, pe atât de ambiţioasă şi încântată de sine, încurajată interesat de cinismul ironic al unui fel de stăpân al inelelor, mare manipulator al învăţământului medical universitar bucureştean actual), care îşi etala "măreţele realizări", cu aceea a unui om sărac care îşi zornăia tot timpul punga cu cei câţiva bănuţi, ca să-şi creeze impresia că nu este chiar aşa de sărac. Doctorul Cucu nu a fost arestat sau condamnat (era totuşi o perioadă post-stalinistă), a rămas în Catedră şi la locul lui de muncă, marginalizat însă şi a ieşit la pensie tot asistent. Situaţia psihiatriei a rămas din păcate aproape neschimbată, în ciuda eforturilor doctorului Cucu şi ale multor altor psihiatri de mare valoare.

După Revoluţie, dr. Cucu a cuplat imediat la acţiunea A.P.L.R., dar şi-a dat seama destul de repede că cei 50 de ani de antiselecţie operată de comunism au lăsat sechele care nu pot fi înlăturate într-o perioadă atât de scurtă.

Dr. Marian Popa, medic primar psihiatru, doctor în ştiinţe medicale, la Spitalul "Al. Obregia" din Bucureşti"

Interviul doctorului Cucu a fost reluat de Europa Liberă (Annelise Gabani) şi a stârnit o mare agitaţie în rândurile psihiatrilor. Fiind una dintre primele activităţi ale Ligii Anticomuniste a Psihiatrilor, interviul a declanşat o furie greu de descris din partea aparatnicilor psihiatri. Pentru moment, nici nu puteau realiza cum de a fost posibil, dacă acest lucru nu este un semnal că puterea ar fi doritoare să se debaraseze de aceşti tartori. Dar nu a fost cazul, a fost doar un duş rece. Treptat, lucrurile s-au "normalizat", autorului i s-a făcut un proces public în amfiteatrul mare al spitalului unde, sub îndrumarea sau mai degrabă ameninţarea tartorilor comunişti, diferiţi medici - elemente de manevră - au vorbit vag despre "realizările" psihiatriei comuniste, dar, spre exasperarea

organizatorilor care doreau ca ei să rămână în umbră, nimeni nu pronunța cuvinte de condamnare. A fost nevoie ca marele neurolog şi academician, care însă nu era psihiatru, Vlad Voiculescu, să se ridice şi să întrebe: "De ce pierdem noi timpul aici? Ni s-a spus că trebuie să-l condamnăm pe dr. Cucu". De ce o fi făcut acest om respectabil un astfel de lucru va rămâne un mare mister. De fapt, pentru organizatori a fost un adevărat fiasco, mai ales că nici mult aşteptatele măsuri organizatorice nu au fost lăsați să le ia, rezumându-se doar la stoparea oricărei promovări profesionale în cadrul celor 15 - 20 de concursuri susținute pentru postul de şef de lucrări cu persoane sub orice valoare profesională.

Voi reda în continuare discutarea "cazului CUCU" în şedinta de partid de către colegii săi de catedră, aşa cum se află relatat şi în procesul-verbal al şedinței. Voi face prezentarea esenței luărilor de cuvânt ale acestor "colegi".

Octavian Hanganu, colaboraționist, omul de paie al regimului, eternul membru al comisiilor de expertiză judiciară, unde se decidea soarta dizidenților, eternul secretar al comisiilor de promovare, unde se manipulau pilele şi care în 30 de ani nu a făcut o lucrare pentru doctoratul la care se înscrisese, conducător fiind prietenul său, Predescu: “În catedră s-a muncit mult, dar dr. Cucu nu a arătat în atitudinea sa critică activitățile cu studenții, cum s-au ținut cursurile, iar criticile sale puteau fi făcute chiar în Catedră. Nu a observat că am început să facem şi psihoterapie”.

Aşa încercau comuniştii să banalizeze atitudinile critice, numind realizări o serie de sarcini de serviciu. Cât despre psihoterapie, ea nu se face nici azi (se făcea la acea epocă în mod clandestin), iar teza de doctorat cu psihoterapia a lui Hanganu nu a apărut nici azi, după un sfert de secol.

Milea consideră că în psihiatria noastră practica a luat-o înaintea teoriei şi de aceea s-au găsit fisurile criticate de dr. Cucu şi iar enumeră, ca şi Hanganu, câte sarcini (de serviciu) execută Catedra. Se arată revoltat că

noi am fi la nivelul secolului al XIX-lea. Deşi a citit materialele publicate de dr. Cucu, nu a înțeles nimic (era şi greu având studiile de psihiatrie făcute la Moscova). Bineînțeles, nu pierde ocazia unei apologii pentru "colegul" de studii din Uniunea Sovietică, V. Predescu.

Oancea, colaboraționist notoriu al organelor, omul care pretindea că l-a tratat pe Vianu cu electroşocuri, trimis să ne reprezinte la O.M.S., se simte jignit de criticile aduse şi mai ales de strigătul de alarmă al doctorului Cucu, care spune că psihiatria românească este în derivă şi că sistematica materialistă a profesorului Predescu este luată în deriziune, că "noi" stăm pe loc. Aceste fenomene se datoresc, evident, "golurilor de pregătire" a celui care critică. “Noi trebuie să ne apărăm adevărata ştiință psihiatrică față de cei de la Timişoara sau cei de la Sibiu, care au ales o cale periculoasă, antipsihiatrică” (aşa numeau ei pe aceia care nu acceptau conceptul clinico-nosologic, materialist al "Catedrei" din Bucureşti).

Ciurezu, vărul ministrului Securității statului, Stănescu, respinge părerile doctorului Cucu. Este revoltat mai ales de termenul de "tratament veterinar" folosit la adresa psihiatrilor noştri atunci când tratează boala psihică doar cu droguri. Nu crede în psihologie şi reia, ca şi Ceauşescu, "realizările" Catedrei, de fapt cele câteva sarcini rutiniere.

Oare de ce,spune Nedelcu, care apoi a fugit în Occident, nu s-a dus la şeful de catedră pentru a spune ce are de spus şi s-a dus la Flacăra? Era oare naiv sau linguşea şeful pentru a putea primi paşaportul ce "l-a salvat" de țara şi Catedra aceasta atât de bună?

Meiu, care afirma mereu ostentativ că este membru de partid din 1945, adus cu pile în Catedră de "nenea" Derevici, directorul comunist care a venit îmbrăcat ca ofițer sovietic, se întreba: “Cine m-a sfătuit să fac aşa ceva, să spun acum pentru că mi-am luat o mare răspundere”. El vede cum dr. Cucu neglijează munca de la Catedră.

Neicu, figură legendară a incompetenței şi cinismului afirmă: “Să spună doctorul Cucu câte ore de curs are, câte grupe de stagiu (ce legătură avea cu subiectul?). Care a fost contribuția doctorului Cucu? De ce nu s-a adresat ierarhic (adică tocmai celui care distrugea psihiatria românească, V. Predescu), cum poate spune că este vinovat V. Predescu? De fapt, doctorul Cucu aruncă cu pietre în psihiatrie”. Neicu crede că între psihiatri există discordie pentru că nu se acceptă poziția "înaintată" a lui Predescu şi cere ca în mod public doctorul Cucu să spună că regretă cele făcute.

Damian crede că aceste critici i-au fost inspirate de fosta conducere a Ministerului Sănătății, că de fapt nu Catedra (Predescu) este de vină pentru aspectele arătate, ci "cadrele superioare" (care oare?). Faptul că nu avem reuniuni, congrese nu depinde de noi. Şi el se consideră jignit, dar crede că doctorul Cucu o face pentru că nu i se publică lucrările şi că cele apărute sunt plagiate (dar nu spune pe cine a plagiat). Este nedumerit cine ar putea fi "dogmaticul", deşi în particular eram prieteni şi discutam exact cum am scris şi cu toate era de acord. Dar aşa era prietenia în comunism.

Lohan, adus la Catedră prin pila unui mare membru al Comitetului Executiv P.C.R., căruia i-a promis să-i îngrijească fata schizofrenică ce-şi omorâse mama, a fost obligat să o înfieze, fiind adus pentru aceasta în Bucureşti. Aici a primit vilă, post în Catedră pentru el şi soție etc.: “Dr. Cucu este manipulat de anumite forțe (este evident tonul securist)”. Are un sentiment de mare durere că nu am cerut avizul lui Predescu pentru a publica articolul, căci aşa procedează un membru loial de partid (evident dr. Cucu nu era aşa). “Dr. Cucu se simte repins de grup, de colectiv (vechea marotă cu masele populare), dar în acelaşi timp este reprezentantul unui grup (dacă ar fi ştiut el). După părerea lui, aş fi putut scăpa uşor dacă aş fi afirmat că articolul mi-a fost impus de reporter. De fapt, în psihiatrie, sub conducerea tovarăşului Predescu totul merge bine, nu avem nimic de schimbat

Braslă, eterna secretară de partid, a cărei fiică a ales "libertatea" în Germania, ulterior îmi reproşează de ce nu am discutat cu partidul (dar ziarele nu erau ale partidului?), faptul că exprim un punct de vedere egocentric (eu abordam problematici generale în fapt), că au fost eliminați toți membrii de partid care de fapt m-au şi respins, că nu am avut încredere în grupa de partid.

Doamna psiholog Răşcanu, colaboraționistă notorie, care ținea ostentativ pe birou poza ei împreună cu Ceauşescu,când a participat la congresul al X-lea PCR, în calitate de delegată, că degeaba am urmat Facultatea de psihologie, pentru că nu am folosit-o (dar tocmai făceam apel la utilizarea psihologiei în tratamentul psihiatric), crede că nu în felul acesta se va face psihologie medicală la facultățile de medicină şi crede că un articol în Flacăra nu are nici o valoare (atunci de ce atâta tevatură şi discuții?).

Măgureanu Sanda consideră că Predescu nu este răspunzător de lipsuri (dar el conducea psihiatria), că arunc cu pietre în psihiatrie. Ea nu crede că dacă suntem organicişti am fi şi dogmatici (logică comunistă).

Constantinescu George, om de mare valoare intelectuală, care mereu era amânat de a fi numit profesor, plusează: “Materialul doctorului Cucu a ieşit întâmplător, căci la noi nu s-a manifestat o atitudune dogmatică (deşi în particular critica mai mult decât mine cursurile rusificate ale lui Predescu şi conceptele sale rudimerntare şi care pentru mine au fost ca învățămintele unui profesor, aşa cum îmi era de fapt). Dar eroare, în public spune: “Opusul dogmatismului nu este existențialismul, ci materialismul dialectic (exact invers față de cum se exprima în particular). Recunoaşte că uneori "dogmatismul este foarte deghizat".

Predescu, satisfăcut de prestația "colectivului" şi de faptul că cei dinaintea lui au atins problemele esențiale, nu se consideră vinovat de neintroducerea psihologiei medicale în programa analitică (deşi era prorector, dar a fost înşelat de Pirée, care îi promisese să-i facă cursuri pe care să le susțină ca prim profesor ce

a predat psihologia medicală, numai că, primind recompensă un paşaport, înainte de a face cursurile, acesta a ales "libertatea" în Germania şi psihologia nu s-a mai introdus la Medicină). Dar nu-i nimic, omul susține că "a militat tot timpul". Nu există în psihiatrie decât modelul medical de boală, acesta este modelul materialist pe care trebuie să-l acceptăm. El ar face multe pentru psihiatrie, dar se opun organele superioare (cu toate că el era deputat în M.A.N., prorector, secretarul comitetului de partid al Institutului de medicină, membru în comitetul de partid al centrului universitar etc). Ce ar mai fi vrut să fie pentru a avea puterea de a acționa?).

Ce putea face doctorul Cucu, pe care chiar şi colegii cei mai apropiați îl lăsaseră singur în bancă, retrăgându-se ostentativ de lângă el? Susține că chiar din punctul de vedere al P.C.R. este greşit să se spună că nu mai este nimic de criticat. La noi nu a fost dogmatism, dar înşişi comuniştii se refereau la perioada "obsedantului deceniu", epoca Dej, ca la o epocă a dogmatismului, care în psihiatrie există şi azi, dată fiind neacceptarea progreselor ştiințifice, chiar dacă se deghizează sub forma incompetenței, a rezistenței față de schimbare etc. Remarcăm faptul că unii s-au simțit direct atinşi de noțiunea de a fi dogmatici, motiv pentru care am asistat la adevărate autobiografii deculpabilizatoare. Nu e suficient să criticăm "epoca dogmatismului", ci dogmatismul actual din psihiatrie.

Urechile comuniste şi ale linguşitorilor erau surde, aşa că totul a rămas ca înainte, chiar dacă în sală erau nişte băieți necunoscuți, cu "ochi albaştri".

În perioada 1979 - 1983 apar consecutiv, în regie proprie, lucrările mai sus menționate, lucrări în care psihiatria socialistă - pusă în scenă de Predescu, Ionescu, Milea - era practic desființată; în reviste se publicau tot mai mult lucrări de psihologie, psihiatrie socială, psihosomatică.

Deşi liga nu şi-a declarat niciodată existența în mod oficial, a fost resimțită şi a creat o adevărată derută în rândurile nomenclaturii, neobişnuită cu vreo opoziție.

Din acest moment se creează în psihiatrie o situație care, în anumite limite, se putea contesta dacă exista curaj, lucru de neconceput înainte de 1979.

O serie de materiale au fost trimise Europei Libere, predate direct lui N. C. Munteanu, dar transmiterea lor pe post s-a făcut după o logică de neînțeles: s-au publicat doar cele mai nesemnificative. Se pare că materialele i-au fost înmânate lui Vianu pentru a-şi da părerea şi ele ar fi suferit o cenzurare sau o lipsă de interes, aşa că nu au mai ajuns pe post. Şi ce bune materiale erau, despre situația psihiatriei noastre (peste 200 de pagini dactilografiate)!

Revoluția din 1989 găseşte liga intactă şi în plină ofensivă, vrea să se legalizeze sub acest nume, dar tentativa pare prea radicală şi se înființează Asociația Psihiatrilor Liberi care, din păcate, este dusă la pieire de A. Romilă, după ce a folosit-o pentru a ajunge profesor şi a devenit un mare conducător în psihiatrie cochetând cu opoziția democrată. Această asociație tace în prezent, singurii membri rămânând Romilă şi câțiva medici din serviciul pe care el îl conduce şi care au rămas din motive uşor de înțeles, organizația pierzându-şi orice vocație națională sau de opoziție în psihiatrie. În schimb, a adus ceva avantaje materiale conducătorilor săi inițiali. Astfel s-a sfârşit un vis frumos.

În 1992 Liga Anticomunistă a Psihiatrilor încearcă totuşi să se legalizeze, dar acțiunea eşuează, curajul psihiatrilor nu permitea a se numi chiar “anticomunişti”. S-a renunțat la legalizarea ligii, pentru ca astfel cei câțiva membri - fără zarvă, surle şi trâmbițe - să-şi folosească la nevoie experiența în situația alunecoasă prin care trece țara noastră, când o reîntoarcere la trecut nu este imposibilă şi oricum drumul psihiatriei noastre nu a suferit modificări esențiale după 1989 (aceleaşi idei, aceiaşi conducători, nici o acțiune de reformă, chiar dacă avem şi un director P.N.Ț.C.D.-ist care şi-a realizat visul, a avansat).

În orice caz, liga rămâne o formă de luptă alternativă a unor oameni care nu au urmărit posturi sau

poziții sociale, ci binele psihiatriei româneşti.
.

4. Etapa criptocomunistă

După 1989, din nefericire țara noastră va trebui să străbată o lungă etapă criptocomunistă în contradicție cu ceea ce s-a întâmplat în toată Europa de Est, cu excepția fostelor țări care s-au desprins din U.R.S.S. În această etapă, foştii comunişti din linia a doua, pe care Ceauşescu îi ținea mereu în spate, preiau puterea politică în țară şi pe această bază în toate domeniile de activitate, inclusiv în psihiatrie. Din aceste motive, drumul spre reforme în toate domeniile va trebui să aştepte mult, mai ales că şi opoziția ajunsă acum la putere începe să aibă aceeaşi atitudine de frică în reorganizarea țara.

Dificila confruntare cu trecutul

"Nimic nu ne poate mântui de trecut, nu există o "recuperare" a trecutului. Viitorul nu poate fi cucerit decât prin împăcare şi nu prin răfuială sau răzbunare", spunea pe bună dreptate contesa Marion Donhoff.

Psihiatrii, ca de altfel întreaga populație a țării, au fost puşi într-o situație în care nu puteau să prevadă că, într-un timp compatibil cu lungimea vieții lor, comunismul va lua sfârşit. Din aceste motive existau doar două posibilități: fie de a se adapta, de a tăcea şi de a încerca să supraviețuiască, fie de a refuza compromisul şi de a sfârşi în izolare, suferință sau ca victime ale represiunii.

Cu liniştea şi pacea pe care ne-o dau anii trecuți de la revoluție, putem astăzi să privim situația din epoca comunistă mult mai obiectiv. Nu trebuie uitat că numeroşi cetățeni, inclusiv psihiatri, se "aranjaseră" în patul lui Procust al sistemului, au trăit, au muncit şi uneori au cunoscut şi bucurii - aşa cum sublinia Paler -, în timp ce nesiguranța actuală, decepțiile tind tot mai mult să ia forma unei constante atitudini defensive, manifestându-se cel mai adesea prin deprimare sufletească şi ură.

Oare nu am început deja să auzim că, în fapt, “înainte nu era chiar aşa de rău?”.

Politica practicată până acum nu a produs decât frustrare, victimele şi călăii s-au întâlnit adesea, la fel cum în psihiatrie s-au întâlnit tartorii şi persecutații, torționarii şi victimele. De aceea țelul nu trebuie neapărat să fie identificarea culpabililor individuali, ci mai degrabă de a împărtăşi adevăruri colective, adevăruri izvorâte din privirea înăuntru a acelui pervers sistem de oprimare cu teroare psihologică, cu recompense pentru delatori şi colaboraționişti, cu aparatul său de supraveghere extrem de bine ramificat. Efectul ar trebui să corespundă aceluia al unui seminar care încearcă să stabilească criteriile de conduită etico-politică. Recuperarea trecutului este foarte importantă pentru țara noastră, dar trebuiesc sancționate acțiuni şi nu convingeri.

Nu trebuie uitat cât de perfecționat era sistemul de supraveghere al Securității din România. Cine dorea să facă studii, chiar când era vorba de modeste studii profesionale, cine aspira la celebritate sau la venituri mai mari, trebuia să se adapteze, căci celebrele drepturi la muncă, studii etc. din propaganda comunistă nu erau valabile, în fapt, decât pentru cei loiali, pentru cei “adaptați” şi nu pentru dizidenți şi nici chiar pentru indiferenți. De aceea o clasificare a psihiatrilor în vinovați principali, vinovați secundari sau complici, lucru la care năzuiesc fanaticii ordinii, nu este posibil. Nu se poate prelucra, cu scopul de a face dreptate, ceea ce s-a întâmplat cu 45 de ani înainte. Nici unul sau mai multe procese penale nu vor putea să clarifice istoria, acest lucru servind numai “aplicării dreptului material”. În această sferă se înscrie în primul rând crearea “păcii juridice” de care suntem azi mai îndepărtați decât acum 7 - 8 ani. Din cauza strictei discipline de partid comuniste a “centralismului democrat”, care nu permitea nici o abatere de la disciplina de partid, majoritatea psihiatrilor au fost în acelaşi timp şi făptaşi, şi victime. Ca şi fenomenul Piteşti, naziştii şi comuniştii aveau prevăzut în sistemul lor de oprimare acel dublu rol - de călău şi

victimă. Din acest motiv, sutele de mii de auxiliari de care s-au servit aceste regimuri -psihiatrii fiind în fond un caz minor- nu erau prin natura lor criminali. Numai o minoritate avea în acest cadru acces la putere şi inițiativa violenței sociale, inclusiv în psihiatrie. Marea majoritate era formată din micii burghezi normali, care în alte situații şi-ar fi îndeplinit cu conştiinciozitate obligațiile lor zilnice. Oare este drept ca după ce aceşti oameni şi-au distrus o parte importantă a vieții lor să fie acum stigmatizați pentru restul vieții care le mai rămâne?

Deci nu se poate nega acestor psihiatri, pur şi simplu, dreptul de a munci, pentru a fi împinşi în amărăciune şi opoziție. Este greu să dozezi vina fiecăruia, neexistând o normă care să stabilească hotarul între cât s-a putut suporta sau rezista, cât s-a putut adapta.

Există câteva repere constante ale eticii psihiatrice:

Mai întâi, crimele comise nu pot fi trecute cu vederea şi nici date uitării. Unui individ al cărui frate a fost torturat într-un azil psihiatric sau chiar ucis nu i se poate cere să uite acest lucru şi cu atât mai mult acelora care au simțit tortura psihiatrică pe propria piele.

Trauma lovirii de aroganța puterii şi brutalitatea acestor funcționari din domeniul medicinii nu se poate uita uşor. Toate aceste crime trebuie numite, trebuie aduse la cunoştința opiniei publice, dar trebuie să se reflecte în condițiile respectării criteriilor unui stat de drept, constituțional. Trebuie, deci, în acest cadru respectate trei principii, cel puțin ale unui stat de drept:

Se sancționează numai acțiunea şi nu convingerea.

- *Decisiv nu poate fi decât dreptul penal în vigoare în perioada comiterii faptei*. Legile formale comuniste interziceau tortura, abuzurile psihiatrice şi asigurau drepturile civile. Criminalitatea constă în faptul că ei nu respectau propriile legi, propria constituție.

- Criminalitatea oricărei persoane trebuie dovedită.

Aplicând aceste principii în psihiatrie, *două acțiuni sunt cruciale, dacă dorim nu numai o reformă a psihiatriei, dar şi stabilirea în cadrul său a unei noi viziuni etice:*

1. Pedepsirea criminalilor pe baza principiilor de mai sus;

2. Înlocuirea elitelor comuniste de conducere din psihiatrie care continuă şi astăzi să dețină poziții cheie.

Cu toate acestea, trebuie să clarificăm două lucruri: ce trebuie obținut şi ce se poate obține. *Nu se pot rezolva problemele unui stat al fărădelegii cu mijloacele unui stat constituțional*.

Criminalitatea statului comunist cu greu poate fi urmărită în cadrul dreptului penal. Nu se poate măsura retroactiv acea perioadă cu criteriile democrației pluraliste şi nici nu ar fi echitabil. Aşa cum am arătat şi argumentat deja, comunismul a creat în psihiatria românească o adevărată "organizație criminală" prin implicarea sa oficială, ideologizarea abuzului şi executarea unei adevărate represiuni sistematice prin metode psihiatrice.

Perspectivele psihiatriei româneşti post-comuniste

Psihiatria fostelor țări comuniste şi în primul rând a acelora din U.R.S.S. şi România suferă nu numai de o gravă rămânere în urmă, ca urmare a transformării ei în psihiatrie socialistă şi prin aceasta într-o psihiatrie lipsită de viziune ştiințifică, dar şi de o cangrenă cronică, cangrena abaterilor etice. Astfel, timp de multe decenii, psihiatria, cu instiutuțiile sale, a stat la dispoziția sistemului represiv creat cu migală de partidul comunist şi de brațul său înarmat - Securitatea.

Conducătorii psihiatriei de după 1989, profesori şi şefi de secție, au fost în trecutul apropiat servitorii zeloşi ai ordinii comuniste şi se simt deja fixați pe posturile lor, ca un subprodus corupt şi arbitrar al unui

regim care chiar dacă nu a dispărut cu desăvârşire este în evident declin.

Față de aceşti dinozauri, tinerii psihiatri se simt descumpăniți şi frânați în lupta pentru însuşirea adevăratei psihiatrii, ei fiind intimidați şi astăzi că nu pot promova dacă nu dau cadouri consistente sau nu sunt conformişti cu foştii şi actualii şefi comunişti. Ce pot oare să mai înțeleagă aceşti tineri când citesc lucrări ale celor doi profesori, apărute acum, dar care parcă vin dintr-o lume a trecutului. Din contră, foştii tartori comunişti se simt încurajați de elementele politice care conduc țara, profită de toate libertățile pe care ei niciodată nu le-ar fi acordat colegilor lor.

Să exemplificăm doar prin acțiunea de defăimare în presă - pusă în mişcare de un ministru, dl. Mironov, fost consilier al fostului preşedinte - a unui director de televiziune (E. Valeriu), a unor ziare de partid pretinse democrate cum ar fi DIMINEAȚA.

Dar iată cum colaborează anumite organe oficiale ale statului la aflarea adevărului privind represiunea psihiatrică. Astfel, Ministerul de Interne este întrebat pe linie parlamentară dacă la Universiada din 1981 au fost ridicați numai din Bucureşti 600 de indivizi şi internați forțat în servicii psihiatrice. Răspunsul este dezarmant şi îl redau în esența sa din memorie: "Organele M.I. au luat toate măsurile pentru buna desfăşurare a Universiadei, acțiunea primind numele de cod ”maraton”. Datele privind aceste acțiuni nu se mai păstrează în arhive decât doar pe un termen de 5 ani. În consecință, toate datele privind acțiunea “maraton” au fost distruse".

Să vedem ce răspundea S.R.I. aceleiaşi comisii parlamentare, la cererea acesteia de a i se înmâna lista psihiatrilor care au colaborat cu Securitatea. Citățm tot din memorie: "Nu au existat psihiatri care să fi colaborat cu Securitatea", dar, atenție!, "problema rămâne în continuare în atenția noastră".

În fine, în legătură cu cele ce s-ar fi putut întâmpla, în aşa numitul centru medical din str. Broşteanu

(unde s-au făcut experienţe de spălare a creierului cu destructurante ale personalităţii de tipul LSD), caz care a apărut în presă în urma reclamaţiilor celor din vecinătate. Direcţia Generală a Poliţiei subliniază că acolo există o unitate medicală pentru cadrele M.I. şi că este o unitate cu pază militarizată.

Este clar, toţi "au înţeles" răspunsurile la întrebările comisiilor parlamentare şi ale presei şi au răspuns exact ca orice activist de partid.

Iată deci fundamentul practic pe care se sprijină vechea nomenclatură din psihiatrie. Aceste persoane sunt în mod clar împotriva reformei, căci ele nu vor ataca niciodată un sistem pe care l-au creat şi care, la rândul său, le-a consolidat puterea. Înapoierea psihiatriei româneşti este în primul rând exponentul înapoierii acestei clase conducătoare din psihiatrie. Aceste persoane au căzut victime propriilor acţiuni demolatoare prin respingerea conceptelor care au apărut în psihiatrie în ultimii 50 de ani, numai pentru că proveneau din Occident - psihologie, sociologie, psihosomatică, resocializare etc. Cum ar mai putea ei azi să-şi adjudece aceste concepte sau, ca să râdem, să facă ei psihoterapie, o metodă pe care au ridiculizat-o toată viaţa?

În psihiatria epocii criptocomuniste ar fi prezente următoarele aspecte:

- **Lupta acerbă pentru putere a fostei nomenclaturi**

Lupta pentru putere cuprinde atât vechea nomenclatură, astăzi o adevărată gerontocraţie, cât şi comunişţii din linia a doua, care din cauza incompetenţei au fost mereu ţinuţi în în tensiune de către marii tartori, motiv pentru care astăzi asaltează furibund poziţiile de putere (la nevoie devenind liberali sau P.N.Ţ.C.D.-işti). Toţi profesorii şi şefii de secţie din psihiatrie, aproape fără excepţie, au funcţionat şi în perioada comunistă, iar astăzi deţin aceleaşi pârghii ale puterii. Deşi dosarul politic pare a nu mai avea azi o mare importanţă şi nici

partidul comunist nu-i mai poate spijini, Ministerul Sănătății, indiferent de titular (bineînțeles că nu ne referim la catastrofalul Mincu, pentru care nu există grad de comparație), menține aceiaşi funcționari reacționari şi antireformişti. Nu există concursuri sau concursuri reale, iar funcțiile obținute sunt deținute pe viață. În acest context, şi în prezent opoziția psihiatrilor este nesemnificativă, chiar tineretul nu face decât exerciții de conformism.

În aceste condiții, fosta şi noua nomenclatură nu se preocupă decât de o permanentă ofensivă de "şarm", mai ales față de organizațiile şi personalitățile din Occident, dar, ca şi în trecut, psihiatria română preocupă foarte puțin pe occidentali. Dacă psihiatrii americani sau englezi sunt mai circumspecți, cei germani sau olandezi şi mai ales francezi s-au lăsat aproape copleşiți de "şarmul" foştilor nomenclaturişti. Unii foşti nomenclaturişti dețin chiar poziții în organizații de specialitate internaționale şi le dețin dinainte de 1989, adică de atunci când astfel de numiri se făceau numai la propunerea Securității.

- Sprijinul oficialităților, mai ales al Ministerului Sănătății, pentru fosta nomenclatură comunistă

Fără a face proces de intenție, Ministerul Sănătății a promovat cu o vervă ciudată în funcții de decizie, uneori, oameni de vârstă foarte înaintată, în orice caz pe toți tartorii psihiatriei comuniste. Astfel, comisia de psihiatrie de pe lângă Ministerul Sănătății este formată exclusiv din foştii şi actualii nomenclaturişti, iar Gorgos, care se ocupa cu "ridicarea" dizidenților, era secretarul acestei comisii de psihiatrie, dar a fost şi al "Ordinului medicilor " cea mai importantă instituție etică din medicină. Foarte frecvent, ca şi în trecut, apare rotația cadrelor cu schimbarea periodică a diferitelor funcții de conducere. Profesorii comunişti din trecut (Ionescu, Milea, Grecu, Romila) sunt şefi ai problemelor psihiatritice şi educă studenții şi rezidenții. Toți sefii de secție din vechiul regim dețin în prezent aceleaşi funcții,

formând stafful tuturor comisiilor de psihiatrie (expertiză medico-legală, a capacității de muncă etc.), ei sunt singurii interlocutori ai direcției, ai străinilor care vizitează spitalele, se impun ca singurii interlocutori şi pentru presă. În provincie aceşti nomenclaturişti formează un adevărat mandarinat local al puterii foştilor comunişti.

O dată cu luarea funcției de ministru al Sănătății de către Mincu, comunist de tristă faimă, o maree neagră s-a extins şi asupra psihiatriei. Toate comisiile de specialitate au fost epurate de orice medic care nu făcea parte din vechiul staff comunist, Comisia pentru cercetarea abuzurilor psihiatrice - Diacicov - a fost practic desființată prin numirea ca preşedinte a profesorului Ionescu, ceea ce a însemnat în fapt înghețarea oricărei activități. Ministerul Învățământului şi U.M.F. Bucureşti aplică exact aceleaşi măsuri de tip comunist, de promovare a imposturii şi a concursurilor trucate.

Deşi nu mai este în funcție, Mincu Iulian este cunoscut ca o persoană cu un profil moral execrabil: fost preşedinte al comisiei de cercetare ideologică a cadrelor didactice, omul de casă al lui Ceauşescu, cel care îi fundamenta programele de "alimentare rațională", de fapt, de înfometare a populației. Dar socotim că pentru profilul său moral nu este nevoie decât să reproducem o scrisoare a acestui tartor incompetent către organele de partid, scrisoare redactată la 7 mai 1970, în care îşi denunța şeful al cărui post îl voia, acesta nefiind altul decât savantul specialist în diabet prof. Pavel, chipurile maestrul lui. Reproducem scrisoarea din Viața Medicală, din 30 decembrie 1994:

"Tovarăşe preşedinte,

La data de 29.IV.1970, cu adresa nr. 2721/1970, am primit din partea U.S.S.M., Societatea de Medicină Internă, secție boli de nutriție, un formular semnat de prof. Pavel Ion şi dr. Sdrobici Dan, cu programul Congresului Național de Diabet, congres care urmează să aibă loc între 23 - 24 septembrie 1970, la Bucureşti.

În calitate de şef al Catedrei de boli de metabolism şi nutriție, singura catedră de profil şi for

metodologic central pe țară, în calitate de membru al conducerii, nu sunt de acord cu maniera de lucru a actualului preşedinte al secției, pentru următoarele motive...

Tot la acest congres se propune reconsiderarea lui N. Paulian pe motiv că ar fi descoperit insulina. Consider că acestei intenții trebuie să i se acorde mai multă atenție. De fapt aici se găseşte răspunsul pentru întreaga activitate din ultimii 30 de ani a profesorului Pavel, care nu numai că nu a creat o şcoală românească de nutriție, dar a încercat să distrugă şi să denigreze tot ce a fost capabil şi progresist în acest domeniu.

În primul rând, suntem obligați să reconsiderăm problema Paulescu din punctul de vedere al descoperirii insulinei (urmează o enumerare tendențioasă de fapte).

Lumea ştiințifică mondială nu-l recunoaşte şi nu l-a recunoscut niciodată ca descoperitorul insulinei. A-şi atribui astăzi un fapt ştiințific nedovedit şi nerecunoscut la timpul respectiv este ridicol...

Spațiul nu ne permite să subliniem tezele sale reacționare din finalitate în biologie, materialism, suflet şi Dumnezeu etc. De asemenea, faptul că neagă darwinismul, materialismul, evoluția îl situează poate pe cele mai reacționare poziții pe care s-a situat vreodată un om de ştiință român.

Oare acestea sunt meritele pentru care U.S.S.M., prin Pavel, vrea să reabiliteze memoria lui Paulescu...".

Acesta este patriotul şi ministrul Mincu şi, imaginați-vă, dacă scria aşa la U.S.S.M., cum îşi făcea el notele informative la Securitate. Şi totuşi, dl. Iliescu l-a numit ministru al Sănătății. Ce putea aştepta țara de la acest om? Dar psihiatria?

Sub conducerea lui Mincu, practic s-a sistat activitatea comisiilor de cercetare a abuzurilor psihiatrice. Vă puteți imagina rezultatele şi obiectivitatea celor numiți de el.

- Formarea Asociației psihiatrilor liberi

Una dintre cele mai importante acțiuni din epoca criptocomunistă a fost crearea Asoțiației Psihiatrilor Liberi (A.P.L.R.). Ideea de asociere, aşa cum am mai arătat, a apărut încă din perioada dictaturii comuniste. După revoluție, necesitatea unei asociații independente s-a pus cu mare acuitate şi ideea de a o crea a apărut chiar în primele zile. Faptele se vor derula repede. Nomenclatura din psihiatrie era confuză şi se aştepta la represalii, aşa cum făcuseră ei cu elita psihiatrilor atunci când au luat puterea. Totuşi, s-au raportat acțiuni de distrugere a arhivelor prin ardere şi inundare. Excesul de democrație şi mai ales de anticeauşism devenise la ei grotesc.

Pe 31 decembrie 1989 este lansat oficial primul apel pentru constituirea A.P.L.R. Marian Popa, pe baza unei lungi experiențe de luptă anticomunistă, după lungi discuții cu profesorul Pamfil, lansează un patetic apel către comunitatea psihiatrilor, un apel nerevendicativ şi fără dorință de răzbunare.

Lucrurile se vor precipita. Nomenclatura iese din amorțeală atunci când vede că democrația îi protejează şi, pentru a ataca, propun şi ei o asociație denumită Asociația Psihiatrilor din România (A.P.R.). Se face un mare conclav la Predeal în care toți nomenclaturiştii din țară discută gravitatea situației. Apare acum ca iminentă numirea lui C. Gorgos ca medic şef al Capitalei. De data aceasta, viitorii psihiatri liberi reacționează violent. Se lansează un viguros protest, iar numirea lui este sistată. Se fac încercări din partea profesorilor de a-şi subordona în mod paternalist A.P.L.R., dar dacă Ionescu nu va reuşi, din păcate, va reuşi Romilă. Între cele două viitoare organizații au loc schimburi de mesaje şi acuzații. Grupul de la Predeal este acuzat pe bună dreptate de toate abuzurile psihiatice din epoca ceauşistă.

Pe 11 martie 1990 grupul de inițiativă al A.P.L.R. organizează o discuție cu Asociația Foştilor Deținuți Politici, unde se stabilesc jaloanele unei acțiuni de reabilitare a fostelor victime ale psihiatriei comuniste. Deja în presă, dr. Diacicov lansează un apel pentru constituirea unei comisii de cercetare a abuzurilor

psihiatrice. Comisia se constituie sub conducerea lui Diacicov şi cu numeroşi membri din grupul A.P.L.R. Dar nu trece mult şi ministrul Sănătății îl destituie pe Diacicov şi numeşte un fost nomenclaturist, profesorul Ionescu, după care comisia practic nu mai are nici o activitate.

Pe 19 ianuarie 1990 Rompres anunță iminenta alcătuire a A.P.L.R., iar în presă apar numeroase materiale privind abuzurile psihiatrice. Pe 18 februarie 1990 se alcătuieşte prima formă de statut a A.P.L.R. de către dr. Marian Popa, după care începe strângerea adeziunilor de înscriere. Se depune dosarul la judecătorie şi, prin sentința 1763/1990, pe 20 iunie, organizația capătă statut legal.

Pe 26 mai 1990 a avut loc primul congres de constituire, urmat apoi de numeroase colocvii care inițial se țineau lunar în diferite centre psihiatrice din țară.

La colocviul jubiliar ocazionat de împlinirea unui an de la înființare se înaintează parlamentului şi M.S. un apel de reorganizare şi reformă în psihiatrie, rămas însă fără rezultat.

În perioada 2- 4 octombrie 1992 a avut loc prima Conferință Internațională a A.P.L.R., unde au prezentat comunicări personalități din țară şi străinătate.

Din păcate, după o perioadă activă, conducerea, în frunte cu Romilă, a adus activitatea asociației într-o muncă de rutină, neinteresantă, rândurile asociației s-au rărit din cauza celor dezamăgiți şi care nu mai puteau realiza că organizația şi-ar mai fi menținut principiile inițiale. Conducerea s-a bucurat de ceva câştiguri materiale donate de fapt asociației: xerox, calculator, unele sume de bani care nu au mai fost controlate ca destinație, sume cu care s-ar fi putut edita un tratat de psihiatrie, Romilă a devenit invitatul etern în străinătate ori de câte ori se trimiteau invitații pentru asociație. În schimb, Romilă a decis editarea unor traduceri nesemnificative, fără a mai vorbi de calitatea lor. Treptat activitatea asociației a devenit alienantă, metodele de conducere dictatoriale, alegerile formale şi cu aceleaşi rezultate (Romilă preşedinte), tineretul a dispărut, iar

organizația s-a transformat într-un grup legat administrativ de Romilă, în sensul subordonaților săi de la serviciul 9 la care el este medic şef. Aşa a murit o mare iluzie. Azi, A.P.L.R. mai există doar pentru unii colegi naivi din străinătate. Se impune acum o reformă a organizației şi redarea ei către tineret, care de fapt trebuie să preia conducerea şi să-i stabilească strategia. Oare Romilă – profesorul - va ceda vreodată un business atât de important ?

Capitolul IV

PROBLEME ALE PSIHIATRIEI ROMÂNEŞTI POST-TOTALITARE

Europa Occidentală postbelică distrusă economic, traumatizată de ideologiile totalitare şi de oroarea lagărelor de concentrare, dezvoltând o concepție umanistă şi democratică, se va angaja în construirea a ceea ce ulterior se va numi "**concepția privind**

drepturile omului”, un instrument redutabil de opoziție împotriva oricărei forme de totalitarism sau tiranie, a cărei victorie a devenit evidentă o dată cu căderea şi destructurarea ideologiei comuniste din răsăritul Europei şi mai ales din fosta U.R.S.S.

În plin efort de constituire a unei noi concepții privind soarta şi drepturile omului, opinia publică a Europei Occidentale va fi frapată că în imediata sa apropiere - în intimitatea ei - persistă o instituție clădită după principiile totalitarismului pe care societatea le respinsese oficial, o instituție care înjosea personalitatea umană - instituția psihiatrică de tratament, moştenită din secolele anterioare.

Aşa a început marea revoluție sociologică din psihiatrie, revoluție care a zdruncinat din temelie nu numai spitalul de psihiatrie, dar în fapt chiar ceea ce se numea psihiatria clasică. Această revoluție a impus modificări radicale atât în domeniul concepțiilor psihopatologiei, cât, mai ales, în domeniul terapiei şi instituției de tratament.

Omenirea traumatizată după ororile fascismului, amenințată cu un nou totalitarism - cel comunist - cu instituțiile sale de tip gulag, nu mai putea să-şi permită, sub acoperirea unei ideologii învechite, să suporte structuri instituționale carcerale, de tip azilar, instituții generatoare de suferință şi înjosire umană. Din păcate, această revoluție nu va avea nici o şansă să depăşească Cortina de fier, motiv pentru care astăzi putem număra cu precizie anii de înapoiere - 45 -, la care se vor adăuga, indiscutabil, alții adică exact atâta timp cât sistemul criptocomunist şi nomenclatura vor dăinui în psihiatria românească.

Românii au descoperit după evenimetele din decembrie 1989 oroarea copiilor abandonați, a “caselor copilului” şi a căminelor - spital, oroarea spitalelor de psihiatrie răspândite de regimul comunist pe întreg teritoriul țării.

Dacă Europa Occidentală a anilor '50 era distrusă economic, dar pregătită să renască spiritual,

ceea ce a permis desfăşurarea unei “revoluții sociologice” în psihiatrie, psihiatria românească se pare că este pe calea de a pierde şansa istorică a renaşterii sale. În epoca totalitară psihiatria era o copie fidelă a societății în care se desfăşura, iar după 1989, aceeaşi psihiatrie va prezenta toate racilele societății româneşti post-totalitare: prezența aceleiaşi nomenclaturi în posturile cheie şi la toate nivelurile, deruta şi lipsa de forță ideologică care să motiveze schimbarea la majoritatea psihiatrilor, scenarii şi acțiuni diversioniste de tip securist, apatie generalizată, lipsă de speranță, materialism meschin etc.

Deşi poate părea absurd, a vorbi de dizidență după revoluția anticomunistă din 1989, când cel puțin teoretic o serie de libertăți au fost obținute în ciuda caracterului oficial al sistemului democratic instaurat, toate acestea au rămas doar formale, iar dacă este vorba de psihiatrie, aproape că nu s-a obținut nimic. Putem spune, fără teama de a greşi, că în psihiatrie nu s-a întâmplat nimic semnificativ după 1989. Nu este vorba aici de nuanțe sau metafore, sarcina de reformă a psihiatriei româneşti post-totalitare este mult mai grea decât aceea a psihiatriei occcidentale de după 1945.

În Europa Occidentală a acelor ani, războiul şi totalitarismul fascist au întrerupt doar pentru câțiva ani un sistem democratic care, datorită dispariției cauzelor, a putut imediat să-şi reia cursul normal. Mai mult, anii de represiune şi teroare au determinat o accelerare a acestui proces. Revoluția sociologică ce a urmat a fost “în sensul istoriei”, ea venind să desăvârşească dorința de perfecțiune a democrației ca sistem.

Unde vede cineva la noi condiții similare? În România post-totalitară situația este cu totul alta. Forța democrației antebelice a fost puternic bulversată la început de către fascism, apoi de către război, de ocupația sovietică şi de peste două generații îndoctrinate marxist, de experimentul de 45 de ani al totalitarismului comunist.

Aici nu se mai poate vorbi de nici o continuitate sau de o mică întrerupere. Democrația românească

trebuie reconstruită aproape de la început, singura speranță rămânând doar acel model de lideri occidentali, din păcate atât de indiferenți la nevoile noastre.

Fenomenul acesta este resimțit de către întreaga societate românească. Psihiatria este prea mică pentru a-şi propune să rezolve atât propria reformă, cât şi revoluția democratizării societății româneşti.

Teoretic vorbind, actuala mişcare de reformă din psihiatrie, dat fiind cadrul general în care se desfăşoară, apare, ca şi în perioda comunistă, ca un proces anevoios şi periculos, societatea noastră fiind încă impregnată cu mentalitatea comunistă, iar cursul evoluției societății noastre nu este un drum drept spre democrație, ci am putea spune chiar din contră. Cu regret ar trebui să recunoaştem că actuala generație de psihiatri va realiza reforma din psihiatrie ca pe o "distrugere" a disciplinei în care ei au trăit din adolescență, până dincolo de maturitate. Acest sentiment al "distrugerii" a fost întâlnit şi la psihiatrii din Occident, atunci când reforma a fost pusă în lucru, motiv pentru care nici acolo psihiatri nu au fost în fruntea programului de reformă.

Nu este vorba aici doar de agresivitatea fostei nomenclaturi, care ocupă şi azi toate funcțiile cheie, dar a pretinde unei generații de medici - educată în spiritul psihiatriei socialiste, cu un nivel ştiințific similar anilor 1920 - 1930, căreia chiar administrativ i s-a interzis contactul cu ideile psihiatriei occidentale - să participe la distrugerea vechii psihiatrii pe care a practicat-o şi o practică încă, poate că trebuie înțeles că li se cere prea mult. Acest lucru explică parțial apatia, aderența față de vechi, descalificarea, teama de schimbare şi acroşarea de vechea nomenclatură, cu acțiunea securizantă pe care conducerea de către aceasta o exercită (aşa cum unii neadaptați tânjesc încă după statul paternalist socialist care le asigura viața lor de mizerie).

Chiar şi în Occident, în fruntea reformării psihiatriei s-au aflat în primul rând marii oameni de cultură, ziarişții, psihologii, prelații şi nu în ultimul rând opinia publică. Din păcate, psihiatrii români sunt mereu în

coada mişcării de reformă şi poate aici se aplică cel mai bine constatarea sociologică că "***o instituție nu poate fi schimbată de cei din interiorul ei, mai ales când aceştia profită de pe urmele acestei instituții***".

O asemenea instituție nu se poate schimba decât de către cei care suferă din cauza ei - dar cine dă importanță alienaților mentali? - sau poate de către persoane care vin din afara instiutuției, în cazul nostru, generația tânără. Strigătele de suferință ale bolnavilor psihici nu sunt auzite, societatea va renunța cu dificultate la tendința de a rejeta bolnavii psihici, iar maladia prejudecăților va afecta încă mult timp psihiatria şi pe bolnavii psihici.

Este deci firesc ca ziarişti, alți oameni de cultură care prețuiesc mai mult libertatea să constituie "primul val" care să ceară schimbarea unei instituții anacronice.

În psihiatrie, revoluția din 1989 nu a adus nimic esențial, nici privind conceptul general de boală sau de sănătate mentală, nici în acela care priveşte instituția de tratament. După fervoarea descoperirii "lagărelor psihiatrice", presa internă şi mai ales cea internațională au putut să constate cu stupoarea că psihiatria a avut de înfruntat nu numai batjocora şi indiferența structurilor de conducere psihiatrice, dar şi opoziție şi violență după un plan bine pus la punct. Acest lucru a fost posibil deoarece întregul edificiu organizatoric, întreaga piramidă a puterii în psihiatrie au rămas neschimbate şi după "şocul revoluției" ei au constatat că nu au de ce să se teamă şi nici de ce să-şi modifice comportamentul, mici operațiuni cosmetice fiindu-le deja familiare. Astfel, dacă în comunism aceşti lideri ne învățau că psihiatria este o disciplină cu "mari implicații ideologice ", o disciplină în care materialismul dialectic se implica în mod deosebit prin explicațiile pe care le dădea vieții psihice, după revoluție aceiaşi indivizi schimbă tonul în manieră radicală declarând psihiatria ca o disciplină medicală pură, în care ideologia comunistă nici nu s-ar fi amestecat, chiar şi mai rău, au început să acuze că orice

idee de reorganizare sau de reformare a psihiatriei ar însemna un abuz politic față de psihiatrie.

Este clar că într-o psihiatrie, practic la remorca vechiului sistem şi a fostei nomenclaturi, întreaga structură de opoziție şi dizidență din perioada prerevoluționară trebuie să lupte în condiții aproape identice, fiind supusă ca şi în trecut marginalizării, persecuției şi, mai nou, unor campanii calomnioase prin presa scrisă şi TV, inclusiv unor atacuri fizice directe. Acesta este şi motivul pentru care Liga anticomunistă a psihiatrilor, care a luat ființă în 1979, nu mai doreşte legalizarea, pentru a-şi păstra intacte structurile organizatorice, în contextul în care o revenire totală la trecut, inclusiv la abuzul politic psihiatric, poate deveni oricând posibil. Din aceste motive, noi considerăm că tot ce s-a înfăptuit în lupta pentru progresul psihiatriei după 1989 ține tot de mişcarea de opoziție şi dizidență şi va fi la fel, atâta timp cât establishmentul psihiatric va fi impregnat de gândirea marxistă şi dirijat de fosta nomenclatură. În acest context opoziția din psihiatrie va continua să fie activă, se vor folosi metodele specifice luptei din perioada comunistă, se vor demasca în continuare abuzurile şi se va lupta pentru promovarea unei adevărate psihiatrii sociale româneşti. Există în acest sens o serioasă tradiție. Încă din 1977, I. Vianu anunța oficial opinia publică internă şi internațională despre existența internărilor abuzive din țara noastră, de maniera în care erau tratați deținuții de conştiință. În acelaşi timp cu degradarea etică a psihiatriei noastre a fost evidențiată şi înapoierea sa ştiințifică, abuzul ideologic al dogmatismului (I. Cucu 1979, 1982, 1983), pentru ca apoi "arestările psihiatrice" să fie demascate de dr. Mironțov–Țoculescu, condamnându-se utilizarea psihiatriei contra dizidenților politici care în deceniul al optulea luase aspecte deschise şi în proporție de masă (mai ales în prejma unor evenimente cu semnificație politică). Aceste adevărate arestări psihiatrice nu se puteau produce decât cu colaborarea autorităților medicale care ofereau mijloacele, în timp ce securitatea

oferea listele cu o persoanele indezirabile şi supravegheau loialitatea psihiatrilor implicaţi în acţiune.

După 1989 s-a considerat că ar fi firesc să se facă un bilanţ al abuzurilor şi nedreptăţilor regimului comunist. Sute de cazuri verificate au ajuns în faţa unor comisii oficiale şi independente, ca un prim pas spre descoperirea adevărului.

În 1990 se va elabora Decretul-Lege nr.118 care stabileşte, ca şi în cazul deţinuţilor politici, drepturile prizonierilor gulagului psihiatric de a fi despăgubiţi material şi moral pentru pagubele suferite. Mulţi au fost reabilitaţi, dar mulţi au fost refuzaţi în restabilirea adevărului.

Prezentând situaţia din ţara noastră, I. Vianu - 1990 - sublinia că aceasta se caracterizează prin coexistenţa unei zone de extremă libertate cu altele de teroare. Deşi presa este liberă şi în interiorul multor instituţii mulţi nu se sfiesc să-şi spună opinia, ştiind că vor trebui să înfrunte riscuri, cei izgoniţi de la putere recurg încă la defăimări grosolane şi chiar la atentate fizice. Peste tot, şi în psihiatrie în special, există o omniprezenţă a unor forţe ale întunericului, în contrast cu peisajul românesc care se naşte.

În timpul regimului ceauşist, Securitatea, legată prin mii de fire de activul de partid, se transformase deja într-o forţă redutabilă, o adevărată monstruoasă organizaţie criminală, cu multiple ramificaţii, protejând nu numai regimul comunist cu toate abuzurile sale, dar evoluând şi către o reţea teroristă, autonomă şi parţial necontrolată, care se putea deda la cele mai samavolnice fapte în numele apărării tiraniei pe care o servea cu zel. Cazul psihiatriei şi utilizarea ei de către acest monstru reprezintă doar un caz particular şi minor, în raport cu amploarea acţiunilor sale.

Securitatea era pregătită în vechiul regim de o manieră perfectă şi înarmată pentru a intra în clandestinitate, iar cazul psihiatriei ne dovedeşte că acest lucru nu numai că era posibil, dar este şi actual.

Multiplele structuri ale Securității, inclusiv cele din psihiatrie, care scăpau probabil chiar unui control interior, erau şi sunt gata a se transforma în tot atâtea comandouri independente care să acționeze pe cont propriu sau la ordin în anumite instituții sau pe întregul teritoriu al țării şi, de ce nu, şi în afara granițelor.

Arsenalul securist utilizat în psihiatria românească după 1989 a fost variat: amenințări individuale şi de grup, atentate împotriva unor persoane fizice, campanii calomnioase vizând pe partizanii înnoirii etc. Aceste forțe din umbră constituie pentru psihiatrie principalul obstacol în calea schimbărilor, iar cancerul terorismului securist nu are în prezent nici o şansă de a fi stopat. Psihiatria a devenit astfel ostatica actualei şi fostei nomenclaturi şi a sistemului instituționalizat de către Securitate încă din timpul regimului ceauşist.

Poate nimic nu este mai caracteristic, subliniază I. Vianu, decât stilul securisto-psihiatric cu care s-a acționat asupra liderului de sindicat V. Paraschiv, caz binecunoscut în țara noastră, ca şi în străinătate.

Iată o mostră de ceea ce se petrecea în psihiatria română cu doar nouă luni înaintea căderii lui Ceauşescu, când întregul sistem comunist european era dărâmat, cu excepția României şi Albaniei. Astfel, pe 22 martie 1989, V. P. este răpit de un comando de indivizi care se identifică a fi ofițeri de securitate. V. P. este dus într-o casă conspirativă unde, timp de 7 zile, este bătut cu sălbăticie şi supus unor surse de lumină orbitoare. Este amenințat că asupra lui se vor elibera câteva vipere ținute într-o cuşcă alăturată. După cele 7 zile de tortură este condus la Spitalul Voila, unde este internat forțat 21 de zile, fără a primi nici un tratament psihiatric, doar timpul necesar pentru dispariția vânătăilor şi ştergerea urmelor torturii. În ziua externării V. P. este chemat de medicul şef de secție şi, ca “psihoterapie”, i se ține un discurs în care i se cere să renunțe la convingerile sale pentru că ar fi false, speranțele sale politice fiind irealizabile. Medicul termină cu această memorabilă amenințare adresată “pacientului” şi prin el tuturor

acelora care ar îndrăzni să intre în conflict cu sângeroasa dictatură securisto-comunistă: ”*bolnavii sunt îngropați în pământ, iar medicii se îngroapă în hârtii*”, adică în dosarul de psihiatrie falsificat. Pe 18 aprilie V. P. este externat cu diagnosticul de psihoză delirantă cronică sistematizată, diagnostic în total contrast cu realitatea, un adevărat fals intelectual. Astăzi, când ideile lui V. P. s-au realizat (în treacăt fie spus, el a fost declarat cetățean de onoare al oraşului Ploieşti), când s-au format numeroase sindicate independente, cum ar mai putea cei care l-au torturat să mai susțină că acesta a fost bolnav psihic? Ei bine, o să vedeți că se poate. Acest lucru îl vor susține şi astăzi, pe baza “hârtiilor” în care şi-au îngropat conştiințele, în timp ce V.P. se prezintă în fața oricărei evidențe ca un individ normal psihic, cu adresă şi identitate.

“Suntem liberi”, spunea apelul A.P.L.R. din februarie 1990, putem spune în sfârşit adevărul, adevărul de care s-a temut atât de mult dictatura. Psihiatriei, susțin autorii apelului, i s-au conferit timp de decenii aproape un statut de clandestinitate, de specialitate minoră, chiar ruşinoasă, cu toate că puterea s-a servit adesea de ea. Dar într-o societate a aberației şi a terorii ridicate la rang de politică de stat totul este posibil. Totul este posibil într-o societate care cultivă conceptul de “om nou” cultivând, de fapt, ura față de oameni, servilismul, duplicitatea.

Pe plan social s-a constituit acel “dublu standard”, acea conştiință dublă, una pentru fațadă şi alta pentru uz intern. Această strategie şi-a propus neantizarea ființei umane şi, din păcate, ea a cuprins şi colaborarea unor psihiatri pentru a supune omul unui act de planificare a suferinței de către dictatură. În acest fel am asistat permanent la măcinarea rezistenței fizice şi psihice a populației prin înfometare, frig, încarcerare, derută. Întreaga societate a devenit un lagăr de concentrare, un adevărat gulag ale cărui consecințe nici nu pot fi corect evaluate, dar care indiscutabil vor duce la creşterea solicitărilor de ajutor medical.

Medicul psihiatru a devenit astfel ultimul liman al speranței, el fiind legat intim, poate cel mai intim, de

tragedia întregii națiuni. Fiecare psihiatru, în acest context, a activat cu mai mult sau mai puțin curaj şi pricepere, adesea a trebuit să stea în expectativă, dar majoritatea psihiatrilor au fost în primul rând oameni de bine.

După revoluție, asemenea oscilații nu-şi mai au rostul sau justificarea. Pentru psihiatru nu mai există astăzi spaima privării de libertate sau a suprimării fizice. Din aceste motive, astăzi, tăcerea este o acțiune culpabilă, iar tactica remunerării după fidelitate politică nu ar mai trebui să-şi aibă locul. Au existat, subliniază unul dintre apelurile A.P.L.R., medici care au colaborat cu puterea, iar alții au protestat riscându-şi viața. A venit momentul ca ambii să reevalueze situația şi să lupte pentru renaşterea morală şi ştiințifică a profesiei pentru care au vocație.

1. Abuzul politic - avalanşa de dezvăluiri post-revoluționare

Încă din timpul regimului comunist, o personalitate de frunte a nomenclaturii, ca generalul Ioan Ioniță, Ministru al Apărării Naționale, a avut curajul ca în Biroul Politic al P.C.R. să ceară explicații privind funcționarea unor spitale de psihiatrie subordonate Ministerului de Interne.

Făcându-se ecoul a numeroase ştiri venite din România, Agenția TASS - din fosta U.R.S.S. - transmitea următoarele: ”Până de curând, cetățenii României erau martorii unor ştiri îngrozitoare: infirmieri şi milițieni înşfăcau direct din stradă oameni care se opuneau cu disperare, îi legau şi îi duceau cu Salvarea într-o direcție necunoscută. Aceste evenimente se petreceau mai ales în ajunul unor evenimente politice importante (congresul partidului, vizite de stat). Direcțiile teritoriale pentru ocrotirea sănătății trimiteau spitalelor liste cu “pacienții periculoşi”, însoțite de documentele necesare spitalizării, având pe ele mențiunea “urgent”. Printre aceşti “clienți” ai spitalelor se numărau atât indivizi cu tulburări psihice uşoare, cât şi cazuri cu înclinații dizidente. Protestele unor psihiatri au determinat concedierea lor, iar

cercetările ulterioare au dus la concluzia că aceste "spitalizări" erau făcute la cererea Securității".

Este de necrezut cum în aceste condiții - cunoscute de către toți psihiatrii din țară, ca şi de opinia publică internațională - şeful de decenii al psihiatriei româneşti (ca să nu spunem, stăpânul ei) susține cu nonşalanță că "psihiatria noastră nu a fost utilizată în scopuri politice".

La fel ca în fosta Uniune Sovietică, şi la noi persoanele din vârful piramidei s-au situat pe poziția neadevărului. Ca şi Morozov sau Babeev din fosta U.R.S.S., V. Predescu, Ionescu, Milea au declarat ritos că ei nu aveau cunoştințe de existența internărilor psihiatrice din motive politice. Aşa cum s-a întâmplat în fosta U.R.S.S., şi la noi vechea nomenclatură din psihiatrie a rămas la cârma disciplinei şi din aceste motive psihiatria este exclusă din procesul de reformă. În fond, acesta este stilul comunist, mereu agresiv şi de negare a realității, chiar când aceasta este evidentă, aici fiind vorba de vechii activişti de partid şi de stilul lor de muncă.

La urma urmelor, comparate cu ansamblul abuzurilor comuniste, abuzurile psihiatrice sunt în număr limitat. *Dar în acest caz este vorba de medici şi de alianța lor cu o putere nemedicală, cu puterea represivă a dictaturii*. Din acest motiv putem spune că psihiatria, ca şi eugenia hitleristă, a servit la îndeplinirea celei mai mari ticăloşii a vieții sociale. Este trist să constați câte de mult a reuşi regimul comunist să implice psihiatria şi să o determine să respingă aprioric toate conceptele umaniste ale acestei discipline.

Utilizarea diagnosticului psihiatric pentru discreditarea dizidenților politici şi izolarea lor în instituții psihiatrice au fost lucruri grave şi numai nişte persoane acomodate cu răul şi minciuna au putut tolera nepăsătoare asemenea fapte. Este un exemplu tipic de utilizare a ştiinței medicale într-o operă de robotizare sistematică şi de abrutizare a vieții sociale. Psihiatrii torționari au desconsiderat din punct devedere civic

pacienții şi aceasta numai pentru că aceştia erau aduşi de către organele de represiune. Era nevoie doar de puțină reflecție pentru ca prestigiul psihiatriei să arate astăzi altfel.

Un studiu aprofundat privind utilizarea politică a psihiatriei l-a întreprins Comisia pentru Cercetarea Abuzurilor Psihiatrice a municipiului Bucureşti, câtă vreme s-a aflat sub conducerea doctorului S. Diacicov, în contrast cu opacitatea şi reaua credință a comisiilor similare de la nivelul diferitelor județe. Studiul a fost publicat în 1991 de S. Diacicov. Ne vom referi în continuare la datele care au fost evidențiate în acest studiu.

Astfel, se invederează de la început că numărul psihiatrilor care au colaborat în scop represiv cu regimul comunist este foarte mic, dar suficient pentru a arunca o lumină urâtă asupra acestei nobile profesii. Sunt suficiente cazurile dovedite, în care abuzul este indiscutabil. S. Diacicov susține în mod tranşant că din analiza lucrărilor comisiei pe care o conducea (înființată în 1990) au rezultat două aspecte esențiale:

a. utilizarea psihiatriei de către organele de represiune;

b. aservirea unor psihiatri.

Deşi în toate țările există legi care privesc pe bolnavii psihici, studierea legilor nu este determinantă, mai importantă fiind atmosfera democratcă sau dictatorială. Într-un stat de drept, chiar şi un cadru legal sever pentru bolile psihice va conduce la măsuri represive mult mai uşoare decât într-un stat totalitar. De fapt, aşa cum spunea I. Vianu, psihiatria în întreaga lume este un agent de control social, dar într-un regim comunist va juca un rol politic. Conflictele cele mai banale în care, însă, sunt implicate persoane care dețin putere pot degenera în diagnostice şi tratamente psihiatrice. Internarea cu forța nu era făcută aici pentru boală, ci pentru manifestările - adevărate sau nu - care deranjau puterea.

Era mult mai simplu, spune Diacicov, să internezi pe cineva într-un spital psihiatric în care individul putea să zacă toată viața şi unde orice formă de protest era imposibilă sau neluată în seamă, decât într-o închisoare, mai ales atunci când regimul se lăuda că nu mai are nici un deținut politic.

Toți cei examinați de către Comisia prezidată de dr. Diacicov au fost în trecut internați cu forța de către Miliție sau Securitate, uneori cu participarea Procuraturii, pentru a asigura o justificare. Sechelele unor astfel de comportamente nu s-au vindecat, S. Diacicov citând o serie de abuzuri psihiatrice şi după 1989.

Aşa cum rezultă din lucrările comisiei, abuzurile erau posibile şi pentru faptul că în mod intenționat legislația lăsa posibilitatea ca, printr-o simplă interpretare, oricine să poată fi declarat nebun. Iată formularea ambiguă din Decretul 313/1980: "Sunt bolnavi psihici periculoşi aceia care, prin manifestările lor, pun în pericol viața, sănătatea, integritatea corporală proprie ori a altora sau tulbură în mod repetat şi grav condițiile normale de muncă şi viață în familie şi societate". Forțele de ordine vor avea acum posibilitatea de a aprecia subiectiv gravitatea faptelor, în care ei pot înscrie şi difuzarea de manifeste, scrisori, reclamații, cuvinte care nu le convin. Organele de securitate sau de partid, în fapt, au scurt-circuitat etapele prevăzute în decret şi "bolnavul" era adus direct la spital atunci când încerca să manifesteze, chiar dacă constituția îi garanta aceste drepturi.

O altă defecțiune voită a legii, aşa cum a rezultat din studiul abuzurilor psihiatrice, a fost şi obligativitatea tratamentelor psihiatrice ambulatorii, prevederi care nu există în cadrul legislației nici unui stat civilizat. La noi, un individ considerat pe drept sau pe nedrept nebun, periculos, chiar dacă se putea vindeca, era luat în evidență în mod obligatoriu. Acest lucru explica de ce la evenimente deosebite, în toată țara, persoanele suspecte erau culese şi internate fără motiv în spitalul psihiatric. De acest lucru se ocupa Securitatea şi fiecare unitate sanitară era patronată de un securist care avea o

metodologie bine pusă la punct pentru a strânge pe cei periculoşi.

Astfel, referindu-se la sistemul pus la punct în Bucureşti, aşa cum reiese din studiul lui Diacicov, aceste acțiuni de comando erau organizate de Gorgos, nomenclaturist care conducea întreaga rețea ambulatorie din capitală. Un sistem similar exista la nivelul fiecărui județ, cu responsabilii lui pe plan local. Se dispunea din oficiu eliberarea unor bilete fictive de internare fără o consultație prealabilă. În fiecare județ exista un spital-depozit, la Bucureşti acest rol avându-l Spitalul Cula, secție exterioară a Spitalului Gh. Marinescu. Toată această acțiune din Bucureşti era supravegheată de către secretarul de partid "Sănătatea", renumitul tovarăş Purdel, arhicunoscut pentru brutalitatea sa. Scenariul era similar pe întregul teritoriu al țării.

Vă rugăm să vă imaginați, spune S. Diacicov, o masă de oameni care, supusă Decretului 313/1980, era obligată periodic la controale, oameni care, din când în când, în ciuda poziției lor, erau luați de acasă sau de la serviciu, chiar şi de pe stradă, şi internați cu forța. Unele persoane din această categorie se prezentau şi de bună voie pentru internare în preajma diferitelor evenimente pentru a preveni atitudinea degradantă de a fi "pescuiți" cu forța şi aduşi la spitale.

În cadrul comisiilor de expertiză pentru Decretul 313/1980 psihiatrii făceau o legătură între "actele de violență" descrise de securist şi un anumit cadru nosologic - cel mai frecvent schizofrenia. Dar acest lucru nu putea avea la bază decât fie o slabă pregătire profesională (de obicei comisiile erau formate din şefii de secții promovați pe bază de dosar), fie deficiențe etice care, în fond, se datorau aceloraşi cauze. Acest lucru se poate extinde şi asupra comisiilor medico-legale psihiatrice ce cuprindeau pe şefii teritoriali ai problemelor de psihiatrie, după ce erau aprobați nominal de către Ministerul de Justiție (de exemplu, şeful comisiei de supraexpertiză pe țară era însăşi V. Predescu). Din asemenea motive, aceste vârfuri ale nomenclaturii

psihiatrice examinau bolnavii de formă, ei fiind de fapt ataşaţi indicaţiilor primite din partea organelor de partid şi Securitate, diagnosticul cel mai frecvent pentru opozanţi fiind acela de paranoia sau schizofrenie ca o apreciere a "desprinderii de realitate" a acestor persoane, în fapt fiind vorba de lipsa lor de aderenţă faţă de socialism. *Dacă cineva critica o stare de fapt putea fi etichetat de către medic ca fiind "desprins de realitate", deci un paranoic, un nebun.*

Ca preşedinte al Comisiei pentru Cercetarea Abuzurilor psihiatrice, S. Diacicov susţine că nu a putut face mult pentru suferinţa acestor oameni. A încercat să le ofere doar o reparaţie morală, prin aceasta dorindu-se spălarea ruşinii care a dus la stigmatizarea psihiatriei în totalitatea sa. Adevărul nu mai trebuie condamnat nici la închisoare şi nici la ospiciu.

De un real sprijin s-a bucurat disidenţa română din partea lui Amnisty International, România fiind considerată, alături de U.R.S.S. una dintre cele mai represive ţări în utilizarea psihiatriei în scopuri politice.

În 1991, A.P.L.R., constatând degradarea situaţiei spitalelor de psihiatrie, face un apel către parlamentul României în care propune:

1. construirea câtorva spitale moderne de psihiatrie adecvate şi umanizate;

2. încadrarea spitalelor de psihiatrie cu personal auxiliar suficient şi mai ales cu surori şi asistente sociale;

3. aprovizionarea adecvată cu medicamete;

4. programe adecvate pentru studenţii şi secundarii din psihiatrie;

5. modificări ale legislaţiei pentru protecţia bolnavilor psihici;

6. organizarea unui Institut de Psihiatrie Socială;

7. alcătuirea unui program de sănătate mintală;

8. cercetarea abuzurilor politice din cadrul psihiatriei epocii comuniste.

Sprijinul şi interesul internaţional a fost binevenit pentru lupta psihiatrilor români. Astfel, tot în 1991, în Parlamentul britanic are loc o reuniune specială

consacrată spitalelor de psihiatrie din România. Scopul reuniunii era acela de a identifica psihiatrii români care au colaborat cu Securitatea şi au devenit instrumentele acesteia pentru a se efectua internări forțate, precum şi discutarea unor abuzuri psihiatrice față de dizidenți, dar şi față de bolnavii psihici, precum şi deschiderea unor canale de comunicare între psihiatrii din Occident şi cei din România. Parlamentul britanic a condamnat abuzurile psihiatrice din România, iar o delegație britanică a vizitat România pentru a se convinge că cele incriminate în presa internațională sunt sau nu adevărate. Sunt identificate şi personalități implicate în represiunea psihiatrică. Dar nu mai era nevoie. Presa românească îi identificase de mult pe aceşti tartori.

Iată în acest sens concluziile ziarului "Cuvântul" (nr. 46/11/17 dec.199l):

"Abuzurile psihiatrice s-au petrecut sub domnia unor medici care au avut curajul nebun de a se juca cu mințile oamenilor, curaj care şi l-au datorat înaltelor funcții ocupate".

Sunt prezentați în continuare "tartorii" psihiatriei româneşti, oamenii care au dirijat, cel puțin la nivelul municipiului Bucureşti, tortura prin mijloace psihiatrice a deținuților de conştiință. Chiar dacă nu ei, personal, au administrat drogurile sau electroşocurile, răspunderea pe care şi-au luat-o a fost enormă, iar lipsa lor de critică apare astăzi ca o adevărată sfidare. Ziarul enumeră nominal pe principalii vinovați ai abuzului psihiatric, adică pe cei câțiva nomenclaturişti care au întinat onoarea psihiatriei din țara noastră. Noi nu-i vom enumera aşa cum face ziarul, dar vom prezenta principalele lor caracteristici.

Este vorba de cinci - şase nomenclaturişti vinovați de abuz psihiatric, în esență toți sunt nişte arivişti, persoane modeste ca dotare intelectuală, culturală, cunoştințe profesionale şi chiar filozofice şi politice, inclusiv în cunoaşterea marxismului. Toți însă se vor folosi de ataşamentul formal la comunism, partid şi Uniunea Sovietică, ca de principalele atuuri în câştigarea

de poziții de conducere în profesie. Toți erau, în esență, nişte activişti de partid în domeniul psihiatriei. Probabil, toți au fost colaboratori plătiți ai Securității. Doi dintre ei, mereu amintiți, au făcut din adolescență studii complete în U.R.S.S. (facultate şi doctorat), unii nu aveau nici calificare în psihiatria adultului (V. Predescu fiind pediatru), iar altul (G. Ionescu) venise prin transfer de la o catedră de psihologie a Universității din Bucureşti, tot conferențiar, dar la un institut de medicină, la o catedră clinică aşa cum este psihiatria. Alți doi dintre aceştia au fost promovați direct din serviciile medicale ale Securității, unde nu se ocupau de psihiatrie, dar au fost puşi directori ai celui mai mare spital de psihiatrie din țară (Gh. Marinescu) şi ai celei mari mari policlinici de sector - Policlinica Titan. Toți au poluat psihiatria cu scriitură de compilație, îndoctrinată ideologic, lucrări pe care le-au intitulat tratate de psihiatrie, enciclopedii, manuale unice etc., pe baza cărora erau obligați să se formeze medicii tineri. Absolut toți ocupau funcții de partid: secretari de partid, deputați în M.A.N., prorectori, membri în comitete de partid ale centrului universitar sau ale comitetului de partid Sănătatea. Toți erau membri sau şefi ai comisiilor de expertiză medico-judiciare, instituții care dirijau deținuții politici spre lagărele psihiatrice. Oare cât de greu ar fi oficialităților de astăzi să-i identifice şi să vadă ce fapte penale au făcut, chiar în contextul legilor comuniste, de la epoca respectivă, *dar, vorba fostei opoziții azi la putere, "dacă nu există voință politică"*. Orice promovare profesională era avizată sau respinsă de aceştia. Oficial se ocupau de diferite sectoare ale represiunii psihiatrice (ambulatoriu, secții de spital, sistemul practic de încarcerare, sistemul de legi şi regulamente referitoare la represiunea psihiatrică). Orice publicație, orice lucrare, revistă de specialitate, toate erau sub directa lor supraveghere. Nici o idee nu putea lua drumul tiparului dacă nu era avizată de aceşti tartori. Adesea, în sectoarele conduse de ei, organizau adevărate vânători de vrăjitoate. Ei avizau plecările în străinătate ale psihiatrilor, inclusiv pe acelea în scop

turistic. De pe urma lor au avut de suferit nu numai dizidenții internați, dar şi foarte mulți psihiatri, începând cu aceia pe care i-a înlăturat pentru a-şi face ei loc (Margareta Ştefan, prof. Ştefănescu-Parhon, A. Dosios, A. Retezeanu etc.), până la psihiatrii simpli, dar recalcitranți.

Aceştia au fost de fapt corifeii "psihiatriei socialiste" care considerau psihiatria un câmp de luptă ideologic. Toți şi-au declarat competența într-o manieră agresivă, şi-au impus autoritatea prin violență, prin metode administrative. Ei erau singurii acreditați de partid să editeze cărți, să scrie articole şi rapoarte "programatice", cenzurau orice nouă idee sau neconformismul în psihiatrie. Organizând colective de "negri", toți au lansat pe piață o literatură în mare parte ideologică, al cărei profesionalism se oprea la nivelul literaturii clasice din anii 1920 sau al manualelor unice sovietice. Aproape toate lucrările erau editate de "colective", dar "sub redacția" acestor tartori. Structura marxistă, ideologică a acestor lucrări era arătată cu obstinație pentru ochii stăpânilor lor, iar conceptele occidentale moderne erau respinse de pe linia activistului de partid revoltat față de reziduurile capitaliste. Neavând nici o concurență, acest gen de literatură a invadat piața, fiind prezentată ca "*adevărata psihiatrie materialistă*", în contrast cu literatura decadentă a psihiatrilor dizidenți atunci când, foarte rar şi în regie proprie, puteau şi aceştia să mai publice în tiraj de buzunar câte o lucrare.

Înregistrarea şi reabilitarea victimelor psihiatriei din perioda dictaturii a întâmpinat, după revoluție, o mare inerție şi rea voință. Astfel, F. G. Mărculescu – 1991 - remarcă faptul că nici Ministerul Sănătății şi nici Procuratura nu au făcut nici un efort pentru a identifica victimele psihiatriei politice şi pe autorii acestor abuzuri, cel puțin atâta timp cât foştii torționari şi-au păstrat funcțiile, iar cei din linia a doua au ajuns profesori, preluând total locul foştilor lor maeştri. Aşa s-au putut ascunde probe, s-au ars documente, pentru ca apoi să

se treacă la persecutarea şi intimidarea celor care aveau în intenție să dezvăluie adevărul.

Nu se poate vorbi de patriotism şi de competență la foştii nomenclaturişti. Din contră, în permanență aceştia s-au supus fie unei ideologii, fie unei puteri străine. Fosta şi actuala elită de conducători comunişti din psihiatrie nu numai că nu vor permite aflarea adevărului sau pedepsirea vinovaților, dar se vor opune oricărei reforme din psihiatrie, perpetuând în fapt anacronismul psihiatriei socialiste.

Însuşi sistemul de a aştepta pasiv plângerile foştilor persecutați este o defecțiune şi autorul se întreabă cât este neînțelegerea situației şi cât este dorința de a ascunde adevărul. A trebuit ca revista britanică "The European" să facă afirmații inflamante pentru a scoate Ministerul Sănătății din adormire. Dar investigațiile făcute au servit unui adevărat comando securist împotriva acelora care doreau dezvăluirea abuzurilor psihiatrice.

Oare de ce, se întreabă autorul, tot ceea ce trebuie făcut pentru elucidarea abuzului psihiatric trebuie să primească neapărat impuls din afară, în timp ce psihiatrii români care ridică asemenea probleme sunt supuşi oprobriului şi pedepselor. Oare această acțiune nu poate fi privită tot ca un abuz?

Membrii marcanți ai A.P.L.R. au fost amenințați, agresați fizic şi calomniați în mass- media criptocomunistă.

Oare, se întreba Fiona Anderson - 1992 -, nu se repetă în România ceea ce se întâmpla în democrațiile sud-americane, unde libertatea a fost cucerită, dar este periculos să amenințipe torționarii din trecut?

Cine au fost torționarii din trecut şi cine îi sprijină, reprezintă azi una dintre marile drame ale psihiatriei post-totalitare din România. Dacă torționarii se confundă, în mare parte, cu foştii nomenclaturişti, persoanele cu funcții de răspundere din vechiul sistem politic şi administrativ al psihiatriei, este cu atât mai greu să înțelegem o serie de "convertiri" post-comuniste ale unor personalități în care

vedem reuşita experimentului social-comunist de tipul "fenomenul Piteşti".

a. Un caz tragic***

Să luăm în discuție unul dintre cele mai tragice exemple de convertire, cazul M. P.

Medic de excepție şi eminent student al nostru, provenind dintr-o familie care a suferit enorm din cauza comunismului, el însuşi având de suferit cu o a doua licență în Teologie.

Are însă neşansa de a fi atras, poate fără voia lui, în cadrul sistemului represiv psihiatric, pus la punct la Spitalul Voila şi are chiar neşansa de a-l fi "tratat" pe renumitul dizident V. Paraschiv. Este adevărat că numele medicului a fost menționat de către Amnisty International ca medic criminal, implicat în procesul represiunilor psihiatrice.

În loc să purceadă la o recunoaştere cinstită, el însuşi fiind victima unui angrenaj malefic, în loc să se încadreze în lupta pentru reînnoire etică a profesiei aşa cum i-ar fi permis capacitatea, se transformă, împotriva oricărei evidențe, într-un sprijinitor activ al dogmelor comuniste aplicate în psihiatrie. Iată cum explica acesta cazul dizidentului V. Paraschiv:

"V.P. a fost văzut de peste 20 de medici psihiatri din diverse spitale şi policlinici, dar parcă pacientul de astăzi nu mai seamănă cu cel de ieri". *V. P. s-ar fi îmbolnăvit pentru că, încă din 1952, aparținătorii săi îl respingeau.* La Voila l-a avut sub tratament, dar i-a administrat doar napoton şi electroşocuri (curat tratament profesional). Cât a stat la Voila a ocupat un pat într-unul dintre cele mai bune saloane şi, pentru ca cinismul să ajungă la culme, M. P. descrie şi tematica de bază a şedințelor de "psihoterapie" pe care le făcea pacientului: "*îl sfătuiam să procedeze ceva mai inteligent în lupta sa politică angajată*". **Deci ce era V.P., bolnav sau o persoană angajată într-o luptă politică?** M. P. evită să răspundă tranşant când este una, când este alta.

Pentru a trece de la absurd la ridicol nu este decât un pas şi M. P. face acest pas când începe o tiradă în care pur şi simplu argumentează toate abuzurile psihiatrice. Să-l urmărim cu consternare: **"Cei ridicați de pe stradă şi internați în spitalele psihiatrice cu forța, cu ocazia diferitelor evenimente politice, nu erau decât bolnavi mintali. Nu se poate reproşa medicilor că s-au supus puterii şi că nu s-au revoltat, deoarece medicii au fost siliți de profesia lor de a fi agenții unei ordini sociale date şi apoi, de ce să ne judece englezii? Ei nu au greşit la Yalta?**". Aproape că este incredibil, atâta cinism la un medic cu o excelentă dotare intelectuală.

Şi declarațiile următoare ar fi incredibile dacă nu ar fi scrise: **"Până în 1960 au murit în munți români tâmpiți, amăgiți"**. Securitatea, spune M. P., nu putea fi prostită, noi nu am fi putut face abuzuri pentru că "nici nu ne-ar fi permis" Securitatea. Mai mult, Securitatea era chiar suspicioasă şi geloasă pentru că i se furau "contravenienții" care la spital aveau un regim mai bun şi, adesea, medicul era acuzat că face acest lucru din simpatie sau interes. De altfel, diagnosticul de revendicativ (se jenează să spună dizident) era pus de o comisie, iar internarea şi medicul au fost totdeauna o zonă de refugiu unde s-a aflat toleranța şi solidaritatea.

Pentru a pune capăt oricărei iluzii, M. P. se întreabă: *"Dar de ce să nu fie dizidentul politic sau religios un bolnav psihic, când însăşi nebunia este o dizidență față de normalitate?*".

Adevărul este că *"psihiatrul român pro sau anti-comunist nu a făcut abuzuri. Nu din greşeală sau rea voință, ci pur şi simplu nu a putut să le facă. Guvernanții de ieri nu considerau boala psihică drept o moarte civilă şi de aceea ei nu foloseau psihiatria, pentru că ei voiau de fapt moartea civilă a dizidentului".*

Aşadar, ce mai păcăleală pe toată lumea care s-a lăsat zguduită de imaginea gulagurilor psihiatrice din Uniunea Sovietică, România, Cuba ori China sau de mărturiile cutremurătoare ale foştilor deținuți psihiatrici. În

zadar a fost lupta organizațiilor internaționale pentru a demasca abuzul politic din psihiatrie.Totul a fost doar o minciună. **Abia acum aflăm de la M. P. Că, de fapt, comunismul nici nu era interesat de abuzurile psihiatrice, ba chiar le interzicea în mod vehement**.

Pentru a încheia, să ne pregătim să auzim şi o maximă asupra căreia vom reveni mereu. Astfel, M. P. spune: **"Profesorii comunişti de altădată erau omenoşi şi de un categoric profesionalism",** *încât chiar ne şi întrebăm cum de a îndrăznit poporul român să doboare un asemenea regim plin de atâta umanitate?*

Am numit acest tip de convertire un caz tragic şi inexplicabil, fenomen care nu poate fi interpretat decât prin sistemul de inginerie socială specifică experimentului de la Piteşti. Nu este credibil, nici chiar cei mai zeloşi comunişti nu au avut curajul să meargă cu afirmațiile lor până aici, sfidând adevărul şi lumea întreagă. Este într-adevăr un caz tragic, un caz în care frica şi angoasa din fostul regim pot acționa şi când acesta nu mai există, pe baza cunoscutei teorii pe care o aminteşte Paler - ***"psihologia cuştii".***

b. Un caz al duplicității

În contrast cu tragismul şi tristețea unui asemenea caz, cazul psihiatrului sau psihologului comunist, arogant şi insensibil la realitate, aproape că pare reconfortant.

Câteva cuvinte despre L.G., care doar în câteva rânduri îşi face autoportretul. Lucrează sau mai bine zis lucra la ziarul "Azi", unde "trăgea tare în potăile antiromâneşti". Azi şi-a găsit cu adevărat locul ce îl merită - "România Mare". Iată, supusă logicii național-comuniste, gruparea A.P.L.R. care s-a angajat pentru reînnoirea psihiatriei noastre şi în care inițial a fost şi el membru: "A.P.L.R. modelează manu-militari, creierul aşa-zişilor psihiatri totalitarişti care nu se încadrează în formele noii ordini politice pentru care militau în forță partidul satanic şi antropofag al lui Corneliu Coposu şi criptolegionarismul Grupului de Dialog Social,

organizatorii de facto ai destabilizării țării din interior şi deterioratorii imaginii României în lume".

Slavă Domnului, ca şi în cazul legii funciare, a drogurilor din Piața Universității, a mineriadelor, vinovatul a fost găsit şi el nu este altul decât Corneliu Coposu.

Să lăsăm însă politrucul, pentru a ne ocupa de un alt caz tragic datorită duplicității sale, în care se vede acțiunea distructivă pe care poate să o aibă puterea asupra unei personalități. Nu este doar o problemă individuală, ci un exemplu de anestezie a conştiinței multor psihiatri români din păcate, inclusiv din cadrul A.P.L.R., care au cedat țelurile înalte inițiale pentru "ceva putere" oferită de foştii nomenclaturişti care încă mai au în mână pâinea şi cuțitul.

Mircea Lăzărescu (M. L.) a fost şi este un psihiatru eminent, a fost crescut de prof. Pamfil în spiritul unei psihiatrii de elită pe care şcoala de la Timişoara a practicat-o chiar şi în cei mai negri ani ai comunismului sfidând psihiatria socialistă a lui Predescu. A intervenit însă dorința de putere, maestrul a slăbit şi apoi a plecat dintre noi, vanitatea puterii a fost bine cântărită de nomenclatura împotriva căreia maestrul său luptase. Metoda nomenclaturii, ca totdeauna, a fost simplă şi eficientă. M. L. ajunge repede profesor (sărind trei trepte deodată), salt care îi anesteziază conştiința. Repede ajunge şef de catedră, preşedinte al A.P.R. - asociația oficială a foştilor nomenclaturişti din psihiatrie. De acum el va asculta de foştii tartori ai psihiatriei comuniste, fiind folosit ca un adevărat vârf de lance (venea doar dintr-o şcoală dizidentă) pentru a bloca orice reformă, mai ales orice reformă etică sau de demascare a crimelor psihiatrice. Nici nu se putea o persoană mai potrivită.

Contrar convingerilor sale anterioare, **acum părerea lui M. L. s-ar rezuma astfel**: *psihiatria a fost într-adevăr rea, dar devenind eu şeful, a devenit bună şi nu mai este nevoie de nici o schimbare*. Din luptătorul pentru reformă el devine astăzi angajat, trup şi suflet, pentru menținerea vechilor structuri pe care doar cu câteva luni în urmă le critica feroce.

Să urmărim cameleonismul în plină desfăşurare

Pe 12 februarie 1990, în Viața Medicală (nr. 6), atunci când nu era profesor, spunea: *"Psihiatria românească a ajuns după anii '70 la stagnare, se situează pe ultimele locuri din Europa. În România concursurile de promovare (se vedea unde bate) nu s-au mai ținut din 1982... Există un singur conducător de doctorate în psihiatrie, V. Predescu, iar ultimul concurs de doctorat s-a ținut în 1989... Cadrele didactice nu pot participa la congrese în timpul anului şcolar... Psihiatria nu a fost privită favorabil de înalții demnitari ai țării... Comisia Națională de Psihiatrie (din care atunci nu făcea parte) nu s-a întrunit din 1982 şi are o componență bizară, nedemocratică şi nereprezentativă şi nici nu se ştie cine a alcătuit-o... Cine a ales pe conducătorii Societății române de psihiatrie?".*

De fapt, **ca orice psihiatru român, cunoştea toate răspunsurile** la întrebările fariseice pe care le punea, dar el bătea şeaua şi cineva a priceput ce vrea de fapt omul. Mai mult, pentru a înfricoşa, M. L. *se declară de acord, în manieră agresivă, cu cercetarea utilizării politice a psihiatriei şi face chiar exces de zel:* ***"acest lucru să fie făcut cu participarea unor organizații internaționale****"*.

Mă întreb câte cazuri a descoperit în zona lui geografică sau dacă poate spune ceva despre cei 100 de mineri internați la Zam, zona lui geografică de activitate, după greva minerilor din 1977?

În 1990, viitorul nomenclaturist al epocii post-totalitare era foarte activ, iar în noiembrie 1990 publica în ziarul "Opinia medicală" concluziile grupului de lucru pentru psihiatrie şi abuzul psihiatric, grup întrunit la Timişoara sub "înaltul" său patronaj. Iată ce putea să constate acest grup, patronat şi convocat de M. L.:

1. Abuzurile psihiatrice politice au fost atestate şi coordonate, mărturiile pornind din izvoare diferite şi de la persoane care au lucrat independent. Aceste abuzuri au

avut un caracter foarte divers: internări de durată lungă a unor dizidenți, hărțuirea unor persoane intrate în conflict cu autoritățile sau cu unii membri ai nomenclaturii, internarea pe durată scurtă a unor persoane suspecte de a tulbura ordinea publică la marile sărbători comuniste. În toate aceste cazuri s-a pus în evidență conlucrarea anumitor psihiatri cu organele de represiune.

2. Îngrijirea bolnavilor psihici a lăsat tot timpul de dorit în România comunistă.

3. Se impune o reacție vie pentru a scoate psihiatria din impas.

Grupul mai constată că la 10 luni de la prăbuşirea violentă a regimului comunist nu s-au întreprins nici un fel de măsuri care să ducă la ameliorarea calității îngrijirii şi sorții bolnavilor mintali. Din propunerile valoroase ale grupului citãm: s*tabilirea unui bilanț al abuzurilor politice în psihiatrie, de orice fel, inclusiv a altor forme de abuz; admiterea unui pluralism ştiințific şi organizatoric al activității psihiatrilor; elaborarea de acte normative în domeniul psihiatriei; crearea cadrului juridic pentru reabilitarea morală, juridică şi materială a victemelor abuzurilor psihiatrice; cercetarea ştiințifică a "psihiatrismului totalitar" şi post-totalitar, întemeiată pe studiul arhivelor şi pe mărturia celor care au suferit de pe urma dictaturii; în spiritul punctului 8 al declarației de la Timişoara, se impune ca psihiatrii care au deținut funcții politice şi administrative sub regimul comunist să se retragă din aceste funcții*.

Nu au trecut nici doi ani **(nici până la al treilea cântat al cocoşului)** şi de astă dată M. L. este altul: **profesor** (sărind trei trepte deodată), **preşedinte A.P.R.** (postul perpetuu al lui Predescu de peste 30 de ani), acum poate **conduce şi doctorate**, **merge la toate congresele din străinătate.** Ei bine, acum omul nu-şi mai aminteşte nimic din ceea ce a scris mai înainte, este altul, vede altfel trecutul şi prezentul.

Bineînțeles că în psihiatrie nu s-a întâmplat nimic semnificativ, cu excepția avansărilor sale meteorice. **Parcă acum ar vorbi de o cu totul altă psihiatrie şi nu**

de aceea pentru care cerea o verificare a unei comisii internaţionale.

Iată ce începe să declare el de acuma, în ziarul criptocomunist Dimineaţa (1992):

Grupul cu care el elaborase declaraţia de mai sus, pe care îl găzduise şi patronase, devine deodată *un grupusul nesemnificativ, izolat de masa profesioniştilor* şi a cărui atitudine pe el nici nu-l impresionează. *Declaraţiile grupului (semnate şi de el) devin "sloganuri", la fel ca şi afirmaţiile privind spălarea creierelor, internarea dizidenţilor, colaborarea psihiatrilor cu securiştii.* Încercările de a stabili o similitudine cu fenomenele din psihiatria sovietică ar fi ridicole (slavă Domnului că cel puţin abuzurile din Uniunea Sovietică le recunoaşte), adică cum să credem noi că România ar fi imitat marea ţară a socialismului victorios.

A.P.L.R. ar fi formată nu din colegi psihiatri, ci din persoane veroase şi lipsite de moralitate (deşi mulţi dintre ei au fost opozanţii sau dizidenţii în psihiatrie în epoca comunistă).

Denigrarea psihiatrilor liberi continuă să se extindă până la defăimare. Astfel, folosind limbajul naţional-comuniştilor, aceştia au mers până acolo încât *"au trădat interesele ţării", **deşi dumnealui este acela care scrie lui Weinberg din Germania, preşedinte al Asociaţiei Germane contra Abuzului politic în Psihiatrie, o scrisoare în care îşi denigrează colegii şi, după logica lui, şi ţara**. Î*n această scrisoare, M. L. afirmă că abuzurile psihiatrice din România nu ar fi fost sistematice, că România nici nu a fost o metastază a comunismului.

Răspunzând acestor afirmaţii nedemne, I. Vianu se întreabă până la ce nivel al abuzului acesta poate fi considerat sistematic *dacă în U.R.S.S., la câteva sute de milioane de locuitori, s-au identificat câteva mii de abuzuri politice psihiatrice. Acest lucru poate fi considerat nesistematic? Dacă ţinem însă cont de numărul populaţiei, abuzul politic al populaţiei din România este de aceeaşi proporţie şi aceasta doar în 45 de ani şi nu în*

70. Astfel, Sidney Bloch şi Peter Deddaway subliniază că, în conformitate cu statisticile, în Uniunea Sovietică, într-o perioadă de 21 de ani (1964 -1984), a existat un număr de 486 dizidenți internați în spitalul psihiatric. Dar până în 1968 nu au existat mişcări bine organizate care să colecteze datele. Aceste acțiuni încep după 1968 şi se vor ocupa mai mult de U.R.S.S., în România abia în 1975 -1977 organizațiile internaționale încep să colecteze date. Astfel, dacă în Uniunea Sovietică, în 1968, se raportau 24 de dizidenți internați la psihiatrie, o activitate mai activă de cercetare face ca în 1971 numărul acestora să crească la 54, iar o dată cu creşterea mişcărilor de protest din Occident numărul acestora scade la 24 în 1975, pentru a creşte la 42 în 1980 - anul Olimpiadei de la Moscova.

Ținând cont de proporția de mărime a celor două țări, numai cele 600 de cazuri internate la Bucureşti cu ocazia Universiadei din 1981 l-ar face să se îngălbenească pe profesorul Lăzărescu dacă, evident, ar avea simțul proporțiilor; ca să nu mai vorbim de sutele de cazuri prezentate în fața Comisiei pentru Cercetarea Abuzurilor Psihiatrice doar în Bucureşti, în timp ce în Timişoara, unde tronează acum domnul profesor, nici nu s-a pus problema înființării unei asemenea comisii, deşi, dacă citea presa, poate ar fi fost mişcat cel puțin de soarta celor 100 de mineri internați în zona domniei sale, după greva acestora din Valea Jiului.

Devenind acum exponent al nomenclaturii, M. L. supralicitează până la absurd. *El crede că abuzurile psihiatrice, chiar dacă au avut loc, s-au petrecut înainte de 1980,* adică atunci când nu era el profesor, ci poate prof. Pamfil - groaznică imfamie.

Spre regretul nostru, datele de care dispunem atestă exact contrariul. *În prima perioadă a comunismului, psihiatria nu juca un rol prea mare în reprimarea dizidenților, ci abia după începuturile perioadei de "coexistență paşnică" utilizarea psihiatriei a devenit necesară şi a intrat în atenția comuniştilor*. Mai mult, din 1980, Ceauşescu, conştient de degringolada

regimului său, a intensificat represiunea, inclusiv cu ajutorul psihiatriei (Decretul 313 a apărut chiar în 1980, adică exact atunci când profesorul Lăzărescu "afirmă" că nu se mai utilizează psihiatria ca metodă de reprimare a dizidenței politice).

În încheiere socotesc necesar să reproduc o scrisoare a doamnei Ellen Mercer, din partea Asociației Psihiatrilor Americani (A.P.A.), adresată domnului Lăzărescu care tocmai se afla în acțiunea de reanimare a fostei nomenclaturi comuniste compromise şi compromițătoare, reluându-i toate sloganurile din perioada comunistă.

"Dragă domnule Lăzărescu,

Am avut recent posibilitatea de a citi o declarație făcută de dumneata în legătură cu A.P.L.R. şi aş dori să-ți răspund.

Înainte de toate, trebuie să-ți spun că Asociația Psihiatrică Americană susține mult mişcarea liberă a psihiatriei din toată lumea, inclusiv din România.

Am avut plăcerea de a vizita țara dv. în luna august anul trecut şi am petrecut mult timp cu conducerea A.P.L.R. În plus, ei mi-au facilitat vizite în mai multe spitale şi clinici diferite, cât şi la alte organizații care oferă îngrijire pacienților. *Găsesc comentariile dv. privind lipsa de "moralitate elementară" din partea acestor persoane ca fiind în întregime falsă*, după experiența mea. Ei au avut un comportament şi un profesionalism înalt în ceea ce priveşte colegii şi pacienții lor şi am fost în special impresionată atât de calitatea conducerii acestei organizații, cât şi de eforturile pe care ei au încercat să le facă în folosul unei psihiatrii de calitate în România.

Din păcate, membrii asociației dv. au socotit că nu au timp să se întâlnească cu mine în timpul vizitei mele în Bucureşti. Dar, bineînțeles, este dreptul dv. de a refuza să vă întâlniți cu un reprezentant A.P.A. şi noi am luat notă de lipsa dv. de interes.

Am auzit despre consecințele legate de abuzurile psihiatrice din România de la numeroase persoane din

țara dv., majoritatea nefiind membri A.P.L.R. A.P.A. a criticat în mod deosebit aceste practici deschis, oriunde s-au produs ele, chiar dacă cea mai sistematică formă de abuz a avut loc în Uniunea Sovietică. Oricum, psihiatrii din Uniunea Sovietică şi-au asumat acum roluri importante în investigarea acestor abuzuri şi în numeroase cazuri au admis că această practică a fost impusă acolo. A.P.A. consideră asemenea paşi ca fiind cât se poate de pozitivi şi împărtăşim speranța colegilor din Comunitatea Statelor Independente că asemenea practici nu se vor repeta. Paşii pe care îi fac în direcția investigării şi expunerii unor asemenea abuzuri vor urma o cale lungă până la certitudinea că profesia de psihiatru nu va mai fi subiect de abuz niciodată.

Din nefericire, A.P.R. nu este gata să-şi asume această nobilă sarcină în România.

Ar fi poate o cale pozitivă pentru dv. aceea de a reflecta asupra răspunsurilor unor pacienți potențiali la scrisorile scrise de dumnevoastră în presa română. Se pare că este destul de dificil pentru pacienți să ceară ajutor psihiatric, iar organizațiile psihiatrice ar trebui să-şi ia responsabilitatea de a facilita încrederea pacienților potențiali, mai curând decât de a-i speria prin asemenea lupte în presă, unde declarații ca cele făcute de dv. pot fi văzute de persoane care ar putea altminteri cere ajutor psihiatriei.

A.P.A. are multe comitete pentru a ajuta pe cei 30.000 de membri ai săi, unele dintre acestea ar putea să vă intereseze:

1. Comitetul de etică se ocupă de plângerile care țin de domeniul eticii făcute împotriva membrilor noştri şi stabileşte standardele de conduită etică la care membrii noştri trebuie să adere.

2. Comitetul A.P.A. asupra abuzurilor internaționale ale psihiatriei şi psihiatrilor investighează abuzurile psihiatrice invocate în alte țări, inclusiv în România. Am primit informații privind abuzurile psihiatrice din România cu mult timp înaintea formării A.P.L.R., dar

noi apreciem preocuparea lor etică privind aceste probleme.

3. Comitetul A.P.A. asupra abuzurilor şi întrebuinţării greşite a psihiatriei în U.S.A.

A.P.R. ar putea să aibă în vedere la un moment dat în viitor formarea de comitete pentru un studiu serios al abuzurilor despre care se vorbeşte în legătură cu psihiatria din ţara dumneavoastră mai curând, decât pur şi simplu să combată şi să critice pe cei care încearcă să îmbunătăţească standardele psihiatriei din ţara dv. Sunt numeroase organizaţiile din toată lumea care ar fi bucuroase să acorde asistenţă organizaţiilor care luptă pentru o medicină etică şi de calitate înaltă şi puţine cele care ar fi interesate în ajutorarea celor care preferă să stea în spate şi să critice pe colegii lor care întreprind o astfel de activitate.

A.P.A. are principii foarte stricte privind comportamentul etic al membrilor săi. Astfel, aplaudăm eforturile doctorului Toculescu şi ale colegilor săi pentru ceea ce dv. numiţi "declaraţii iresponsabile" potrivit înştiinţării lumii întregi despre problemele abuzului psihiatric în România.

Sper, în mod sincer, că veţi găsi o cale mai bună de a ajuta psihiatria şi pacienţii potenţiali din România.

Cu sinceritate,
Ellen Mercer,
Director al Oficiului de Afaceri Externe.

2. Abuzul de psihiatrie
Dezvăluirile situaţiei psihiatriei româneşti din epoca totalitară

După consternarea şi inhibiţia care a cuprins organele de represiune o dată cu revoluţia din 1989, în urma evenimentelor ei aşteptându-se să fie supuşi unui proces de violenţă similar cu maniera lor de a prelua puterea în 1945, nomenclaturiştii au realizat repede că de fapt nu au de ce să se teamă, motiv pentru care,

treptat, au devenit mai agresivi şi în scurt timp au început să se manifeste.

Divulgarea represiunilor politice psihiatrice nu a inhibat decât pentru puțin timp pe foştii torționari care dețineau în continuare funcțiile de conducere, din contră ei au devenit mult mai violenți.

Abuzul psihiatric, subliniază Țoculescu (1992), *înseamnă şi concedierea preferențială a bolnavilor psihici compensați şi care sunt licențiați pe baza rigorilor economiei de piață, pentru ca după această marginalizare să fie uitați de societate. Abuzul pare aici cu atât mai teribil cu cât este mai intenționat.*

Nici până astăzi, numeroasele victime ale psihiatriei nu au beneficiat de reabilitarea promisă prin Decretul 118/1990. Refuzând recunoaşterea abuzului, nomenclatura din psihiatrie frustrează de drepturi aceste categorii de cetățeni numai pentru a nu li se descoperi fărădelegile. Campaniile de presă şi TV umilesc şi desconsideră persoane umane numai pentru că ele sunt bolnave psihic.

Pe măsură ce ne îndepărtăm de 1989, vechile forțe ale impostorii politice, interesate în măsluirea realității abuzului psihiatric, devin tot mai agresive. Ar exista - şi experiența ne-o demonstrează - şi pericolului reîntoarcerii la vechile practici.

Termenul fixat, 31 decembrie 1991, pentru rezolvarea cazurilor de abuz psihiatric a fost prea scurt, multe dosare dispărând. Cum se poate explica nepublicarea listelor cu psihiatrii care au fost plătiți de către Securitate, când în alte țări foste comuniste acest lucru s-a făcut (Germania de Est, Cehia şi chiar Bulgaria).

Vom reda din cadrul acestor violențe doar câteva, care au şi fost publicate în presă.

Încercarea de asasinat de la Craiova (România Liberă, din 24 martie 1992). Ziaristul Stere Petrescu scapă ca prin minune de glonțul ucigaş al unui individ, lunetist, care trăgea din blocul vecin. Cauza a constituit-o

o anchetă pe care ziaristul o făcea privind instituțiile psihiatrice din Dolj şi documentele importante strânse.

Numeroase cazuri de agresare fizică se publică în presă. Inginerul Mischie (R. L., 29 decembrie 1990) a fost agresat într-o stație de metrou. El a fost deținut politic şi supus unui tratament psihiatric pentru a i se smulge informații legate de activitatea sa dizidentă. Tot în acest sens, o serie de locatari din strada Ernest Broşteanu reclamă unui ziar că, din 1975, într-un imobil aparent liniştit, sunt aduse persoane în stare de inconştiență. Vecinii auzeau în timpul nopții țipete puternice. După revoluție casa a fost renovată, dar situația continuă să fie plină de mister.

Sunt descrise internări psihiatrice abuzive şi după 1989. De asemenea, trebuie să adăugăm aici presiunile morale şi fizice care s-au făcut asupra unor membri A.P.L.R. şi mai ales asupra celor din conducere. Este vorba despre *amenințări telefonice nocturne, scrisori de amenințare, agresare fizică, inclusiv ale familiilor acestor persoane, aruncare de vopsea pe pereții şi uşile membrilor A.P.L.R.,* peste tot acționând acele forțe ale întunericului care se tem de descoperirea adevărului.

a. Situația spitalelor de psihiatrie; dezvăluiri post-revoluționare

Una dintre dramele psihiatriei de ieri şi de astăzi o constituie situația spitalelor de psihiatrie. Am arătat încă din primul capitol maniera de spitalizare azilară şi carcerală pe care psihiatria comunistă a promovat-o. Este notoriu faptul că, după 1945, în ciuda vervei constructive a regimului, nu s-a construit nici un spital nou de psihiatrie pe întregul parcurs de 45 de ani.

În opinia publică românească dezvăluirile făcute pe această temă au constituit o adevărată revelație prin aducerea în vizorul public a condițiilor subumane din aceste instituții care şi-au pierdut orice vocație terapeutică. Au fost puse în discuție foarte multe spitale de psihiatrie, starea generală a acestora, câteva

considerații urmând a le prezenta în continuare aşa cum s-a relatat despre ele în presă.

Spitalul Voila a fost adus adesea în discuție prin utilizarea sa în cadrul represiunii psihiatrice (Prahova fiind unul dintre cele mai mari județe ale țării). Dizidenții internați aici erau ținuți sub cheie (Flacăra,1992), iar bolnavii erau adesea obligați să se folosească de tinete. ”Tratamentul” era aplicat cu forța, după care bolnavii dormeau aproape tot timpul, având apoi mereu amețeli. Medicii se foloseau de psihoterapie pentru a descuraja dizidenții să mai lupte pentru idealurile lor, bolnavii erau aproape tot timpul supravegheați prin vizor. Despre tratamentul dizidentului V. Paraschiv în acest spital am vorbit deja mai sus.

În fața comisiilor de expertiză, “bolnavii” erau mereu admonestați pentru că au ieşit în stradă să demonstreze şi adesea erau siliți să dea declarații că renunță la activitatea lor.

Spitalul Poiana Mare a fost alături de spitalele din Răducăneni şi P. Groza, leagănul psihiatriei concentraționale din România. Condițiile de locuit de aici erau în genul crescătoriilor de vite. ”Grajdul” avea uşi care dădeau în țarcuri, care la rândul lor aveau garduri înalte de sârmă, recalcitranții neavând voie să iasă nici în aceste țarcuri. Nu erau tratați ca bolnavi, ci ca puşcăriaşi. Unii, din cauza condițiilor de spitalizare, au devenit irecuperabili.

În acest spital, spunea Anna-Lena Haverdhal, existau 10 clădiri în care erau internați “duşmanii poporului”. Mirosul era pestilențial, murdăria duhnea de pretutindeni, nu existau duşuri (se făceau două băi pe an). Toți pacienții purtau uniforme vărgate şi stăteau desculți pe cimentul gol. Unii dintre bolnavi zăceau apatici, iar dacă voiai să le vorbeşti le era teamă să răspundă. Singura lor speranță era sosirea unei comisii de la Bucureşti care să-i salveze. Este greu de crezut, spunea ziarista, că aici, după 10 ani de detenție, mai putea cineva rămâne cu mintea întreagă. Directorul A. C. nu poate vorbi prea clar despre delictele acestor bolnavi,

dar îşi aminteşte că regizorul Corneliu Nestor a stat aici doi ani pentru “delictul” de a fi adventist.

O comisie a venit totuşi de la Bucureşti în 1990 şi ea a fost formată din: I. Vianu, prof. Stuki, dr. Erique Sottas, dr. Marian Popa, conf. Alex. Olaru, dr. Udrişţoiu, dr. Dragoş Marinescu şi, din partea Sirecţiei Sanitare a judeţului Dolj, dr. Rădulescu Marin. Au mai fost prezenţi directorul Katinski Mihai şi dr. Hrişcu, şef de secţie specială, cu bolnavii psihici încadraţi în art.114 c. p. Comisia a constatat o dotare extrem de modestă a spitalului, starea igienică necorespunzătoare a clădirilor şi laboratoarelor, remunerarea derizorie a medicilor, cadrelor medii şi auxiliare.

Din discuţiile purtate a reieşit o serie de abuzuri comise de autorităţi prin psihiatrie:

1. Internări în clinica din Craiova, cu ocazia evenimentelor politice, a unor foşti bolnavi psihici remişi, dar care avuseseră idei contra regimului. Internarea nu era dictată de starea bolnavului, ci de considerente politice sau ale Securităţii. Tratamentul fie se făcea de complezenţă, fie nu se făcea deloc, iar internările aveau durată scurtă (una - trei zile), pacienţii fiind aduşi de către organele M.I.

2. Internările de la 22 decembrie 1989 erau de 141 de bolnavi, dar în scurt timp nu se mai găseau decât 96 de internaţi.

3. Au existat cazuri de internare a unor opozanţi sau dizidenţi politici condamnaţi pentru infracţiuni inventate şi apoi introduşi în articolul 114 c.p.

Psihiatria politică a fost cea mai sălbatică şi mai traumatizantă armă a regimului comunist. Dl. Mircea Bivolaru, preşedinte al A.F.D.P. Dolj, a efectuat pe cont propriu o anchetă la Spitalul Poiana Mare, în condiţiile unei totale necooperări a cadrelor medicale care aveau o intensă conştiinţă a vinovăţiei şi o totală rea voinţă în ţinerea evidenţelor. Totuşi au fost numărate 24 de cazuri cu diagnosticul de paranoia, psihoze involutive, care, în fapt, fuseseră condamnaţi pentru “propagandă împotriva orânduirii socialiste”. Deşi consideraţi bolnavi, ei au fost

condamnați de către tribunale militare. Este curios faptul cum, cu ocazia revoluției, 45 de cazuri au dispărut fără nici o formalitate, deşi fiecare îşi avea propriul lui dosar de condamnare.

Spitalul Cula şi-a câştigat o tristă faimă, aici fiind "depozitați" toți indezirabilii bucureşteni, dizidenți pe motive politice, mai ales în preajma congreselor partidului sau a altor evenimente politice şi chiar sportive, cum a fost Universiada.

Fostul şef al secției Cula oferă cu curaj presei câteva date semnificative: în 1986 au fost aduse, în maniera descrisă mai sus, adică abuziv, 156 de persoane, în 1987 doar 68, iar în 1989 şi mai puține - 49. Cu alte ocazii erau aduse aici câte 100 de persoane, de fiecare dată cam aceleaşi.

Într-o societate totalitară, a gândi altfel decât ideologia oficială era o nebunie, indivizii aceştia erau considerați fără simțul realității, primejdioşi pentru orânduirea socialistă şi securitatea statului. Dar "nebunia" acestor dizidenți trebuia atestată cu acte în regulă.

Victimele, subliniază fostul şef al secției Cula, erau trimise la spital de cele mai multe ori bătute. Fiecare caz era însoțit de o adresă din partea organelor de miliție, aşa încât ei nu puteau fi refuzați. În toate secțiile Spitalului Gh. Marinescu (căci şi Cula nu era decât o secție a acestui spital) era cunoscut un număr de cocteiluri medicamentoase. Toate saloanele în care erau cazați dizidenții erau închise cu gratii. *Se spunea: "Vezi să-i faci ăstuia ceea ce trebuie", şi noi ştiam ce înseamnă aceasta*. Unii medici acționau la ordin, alții din exces de zel, pentru a nu-şi pierde avantajele.

Trebuie să recunoaştem ce a fost, spune fostul şef al secției Cula, şi să începem un lucru bun, deoarece oamenii care au devenit un nimic, şi aceasta este o crimă, oricum nu pot fi recuperați. "*Au făcut din om un nimic şi aceasta este o crimă, unii aduşi în spital zdraveni au ajuns la morga... .îmi este ruşine de cruzimea pe care a trebuit să o suport pentru cei 2.915 lei pe lună. Trebuie să am mândrie şi de toți aceşti bani să cumpăr lumânări".*

O asemenea declarație cinstită a medicului silit să devină instrument de tortură al unui regim inuman devine pentru un psihiatru comunist "atitudine denigratoare" față de țară şi față de psihiatria românească.

Iată cum descrie un ziarist condițiile de viață de la Spitalul Cula: "Saloanele sunt de fapt nişte grajduri, bolnavii nu au lumină suficientă, geamurile de grajd fiind de regulă mici. Pe pereții exteriori sunt făcute desene groteşti. Sunt 159 de bolnavi şi toți nu întreabă decât de pâine, țigări şi externare. Mulți sunt aici abandonați de familie. În ziua vizitei era "zi de cartofi". În salon nu poți sta din cauza mirosului de mucegai şi de urină. Bolnavii au pe ei halate murdare şi rupte".

Spitalul de psihiatrie Zam se află situat lângă Hunedoara şi a devenit şi el loc de detenție pentru disidenți şi opozanți ai regimului. În 1977, după greva minerilor din Valea Jiului, în această zonă au fost infiltrați foarte mulți securişti. Fiecare echipă de lucru era însoțită de doi "noi angajați". Zilnic dispăreau foştii lideri sindicali. S-a descoperit că foarte mulți dispăruți erau duşi, de fapt internați, în Spitalul de psihiatrie Zam.

O. Luchian, inspector general în Ministerul Sănătății, aflat în această perioadă în inspecție la acel spital, este surprins să vadă doi medici şi trei indivizi cu halate albe, însă cu cizme ofițereşti, care îşi făceau "rondul". El află că doar cu o zi înainte au fost aduşi acolo 40 de mineri fără bilete de internare, fără a fi înregistrați la camera de gardă. Nici unul dintre "pacienți" nu avea foaie de observație.

În cursul inspecției pe care o efectuează pe linie de serviciu este însoțit în permanență de trei ofițeri. Inspectorul, în aceste condiții, mai observă că "bolnavii" purtau căşti şi salopete de miner. Unul dintre mineri era la geamul unui salon de agitați şi, agățat de gratii, striga: "Lăsați-mă să plec de aici, nu am nimic".

Sectia de psihiatrie Brazi este descrisă de ziarista Carmen Antohi (1991) ca un infern. Secția se află într-un fost conac boieresc în care sunt "depozitați" 70 de

bolnavi. Instalațiile sanitare sunt în stare de degradare incredibilă, țevile sunt sparte, robinetele lipsesc. Tavanele sunt fisurate şi pun în pericol, prin iminența de dărâmare, bolnavii, pereții sunt umflați de igrasie. Unele saloane nu sunt încălzite, iar lumina electrică nu funcționează, din cauza instalațiilor foarte vechi.

Spitalul de psihiatrie din Tg. Ocna este descris de către S. Fahi drept o neuropuşcărie. El funcționează într-o fostă puşcărie dezafectată din cauza părăginirii clădirii. În locul foştilor deținuți stau astăzi bolnavii mintali.

Spitalul are ziduri vechi şi înalte de piatră care sunt supraînălțate cu sârmă ghimpată. Lacăte mari şi zăbrele sunt peste tot, pentru ca bolnavii să fie bine păziți, dar nici nu se pune problema să fie bine îngrijiți. Nimic de aici nu te face să crezi că este vorba de un spital. Peste tot acelaşi miros de urină, aceleaşi ferestre sparte. În saloanele de femei poți vedea cupluri împerechindu-se sub privirile impasibile ale celorlalte paciente, iar în saloanele de bărbați activează homosexualii. Peste tot este frig, sobele de teracotă abia dacă sunt calde. Cei cu paltoane dorm îmbrăcați, păturile fiind subțiri şi rupte. Bolnavii mai în putere sunt folosiți pentru muncă forțată.

b. Atacul comandoului securisto-psihiatric

În 1992, nomenclatura comunistă din psihiatrie se decide să treacă la o reglare de conturi ca în zilele ei bune. În contextul “noii” conduceri politice din țară ea consideră că este momentul prielnic de a întreprinde o acțiune demolatoare, în stilul anilor de glorie, împotriva psihiatrilor care au început să critice pe față abuzurile psihiatrice şi mai ales împotriva A.P.L.R., gruparea care s-a distins în mod deosebit în acest cadru.

Vorbind despre Stalin şi stalinism, *Roy Medvedev caracteriza excelent modul de gândire politică a comunismului, caracterizat printr-o neîntreruptă ofensivă împotriva opoziției de stânga sau de dreapta, spre a înşela opinia publică de organizare a diversiunilor "contrarevoluționare” pe care de multe ori le inventa,*

apărând în rolul de "salvatori" ai țării. Dezastrul era pus întotdeauna pe seama "diversioniştilor" burghezi, a elementelor duşmănoase şi trădătoare, a sabotorilor, motiv pentru care adevărul este falsificat cu grosolănie. Paralizați de frică, supraveţuitorii vor îngroşa rândul corului de elogiatori la adresa "conducătorului".

De la apariția comunismului, a metastazei româneşti, a stalinismului şi a epifenomenului său - abuzul psihiatric - peste tot s-a desfăşurat acelaşi scenariu, iar lupta de ariegardă a fostei nomenclaturi comuniste din psihiatrie se încadrează perfect în tipul clasic de stalinism.

Pe baza acestei ideologii, la începutul anului 1992, după o tăcere vinovată şi după ce s-au convins că în România nu va exista un proces al comunismului, principalii autori ai abuzurilor psihiatrice au declanşat o acțiune de tip comando împotriva acelora care acum militau direct şi agresiv pentru reforma în psihiatrie.

Campania de televiziune a lui Emanuel Valeriu şi lungul serial din ziarul comunist al puterii de atunci - "Dimineața" - reprezintă exemplul tipic al unei acțiuni inspirate de fosta Securitate, mai ales prin calomnie şi dezinformare, în manieră profesionistă.

Împingând în față un medic nesemnificativ, cu grave probleme caracteriale, familiale şi profesionale, acesta chipurile îşi asuma "întreaga responsabilitate", dar în fapt el a dat ocazia nomenclaturii - deschizând această "discuție" în presă prin articole anonime sau prin intrarea în scenă a tartorilor - de a organiza o campanie de denigrare şi minciună ca în zilele lor bune (invective, minciuni, indignare artificială etc.).

Pentru ca atacul să dispună de un minimum de credibilitate, *comandoul avea nevoie de acuzații "specifice": trădare de țară, trădarea psihiatriei, verocitate, arivism, dar în acelaşi timp opozanții sunt şi o "grupare nesemnificativă", colectivul psihiatrilor fiind în mod evident cu totul în jurul lor, exact cum era şi poporul român până în 1989, ca un monolit în jurul "conducătorului".* Şi iată cât de adevărate sunt afirmațiile

poetului care spune: *”Mai întâi desfigurează-ți adversarul şi apoi îl poți trata ca pe un monstru”*. Ca şi în perioada comunistă, vinovații principali sunt liderii opoziției din psihiatrie, restul sunt doar nişte “înşelați recuperabili”. Să încercăm să descifrăm mecanismul.

Profitând de nelinişstea presei internaționale şi în special de unele acuzații aduse de revista britanică “The European”, acuzații reluate de către principalele cotidiane din țară în care se învedera existența unor abuzuri psihiatrice şi după 1989, comandoul transferă aceste informații, în mare parte neadevărate, conducerii A.P.L.R. Faptul că la ora apariției serialului din “Dimineața” şi a emisiunilor TV situația era lămurită oficial şi public de peste un an, în sensul că exagerările presei internaționale nu aveau la bază informații provenite de la APLR, nu a avut pentru cei dominați de ideea calomniei şi revanşei nici o importanță. *Pentru gândirea comunistă adevărul este relativ şi partinic* (Lenin), iar panoplia clişeelor va fi pusă în mişcare. Dacă “adevărul lor” nu există, el se va fabrica. În acest fel, emisiunile lui E. Valeriu şi serialul lui Duică din “Dimineața” au devenit manifestări politice bine dirijate de către fosta Securitate şi de către colegii lor psihiatri comunişti.

De acum, scenariul se va desfăşura în maniera tipică, binecunoscută, de la fosta “Scânteie”. Conducerii A.P.L.R. i se impută afirmațiile din “The European”, cum că în România ar mai exista 300 de deținuți de conştiință internați în spitalele de psihiatrie, iar “ministerul adevărului” cere ca “vinovații” să fie înfierați ca nişte trădători. Dezvinovățirile, dezmințirile, argumentele, documentele scrise nu mai pot să aibă nici o influență pentru că de fapt această campanie nu îşi propusese adevărul, ci denigrarea unor idei, a unor atitudini etice şi o prezentare a abuzurilor psihiatrice din trecut ca nişte minciuni.

Poate că enumerarea calomniilor tipice mentalității comuniste nu ar trebui să ne preocupe. O carte albă privind abuzurile psihiatrice comuniste este în primul rând o piesă de memorie, pentru ca peste câțiva

ani calomniatorii să nu spună că minciunile de astăzi au fost adevăruri. Iată în cele ce urmează şi în rezumat, maniera calomnioasă care a umplut peste 60 de pagini de ziar şi câteva ore de emisiune la televiziunea publică.

Autorii serialelor susțin că activitatea A.P.L.R. de a demasca abuzurile psihiatrice comuniste afectează prestigiul unei întregi categorii socio-profesionale, dar, şi mai rău, acest lucru înseamnă şi o trădare de patrie. A.P.L.R. este un grup foarte mic, nereprezentativ, sub 1% din psihiatrii români, în timp ce asociația lor - A.P.R. - ar avea peste 1.000 de membr, adică, ce să mai vorbim, toți psihiatrii din România. Deşi atât de mic, acest grupuscul poate atenta la onoarea profesiei şi, de ce nu, a întregii bresle medicale şi chiar a țării întregi. A.P.L.R. a luat ființă doar cu țelul de a compromite psihiatria şi de a culpabiliza pe toți psihiatrii (cei cinci - şase tartori culpabili se identifică acum cu toți psihiatrii) şi, bineînțeles, îi acuză doar de fapte imaginare. Scopul declarat al asociației ar fi de a identifica victimele psihiatriei şi medicii vinovați de abuz, dar neputând aduce dovezi elocvente găseşte ca vinovați pe toți aceia care au deținut posturi de conducere în psihiatrie, ale căror posturi membrii A.P.L.R. le privesc cu “ochi flămânzi”. Dar, revin foştii nomenclaturişti, abuzurile politice chiar dacă au existat, nu au fost în proporție de masă (vechiul argument Lăzărescu, căruia i-a răspuns Vianu, aşa cum am arătat mai sus) şi în nici un caz după 1980 (deci într-un timp rezonabil de a fi verificat). Căci, spun ei, de ce un regim totalitar ar trebui să folosească psihiatria şi nu închisorile? Parcă nu ar şti de foamea de prestigiu internațional a liderilor comunişti.

În raport cu Securitatea, psihiatria ar fi fost doar un avocat din oficiu al pacientului. Pentru Securitate calea psihiatriei era o cale “umanitară” prin care ei ajutau individul, un lux pentru individ, iar pentru psihiatrie aceasta a fost doar o “complicație”. De fapt, dizidentul ar fi aparținut Securității şi numai în caz de “irecuperabilitate” severă era asistat de către psihiatru, dar, să fim atenți, numai în folosul dizidentului.

Noi credem că prin aceste afirmații cinismul a atins limita maximă. Şi apoi, continuă nomenclaturiştii, nici nu au existat dizidenți, căci la noi nu a existat un Saharov (exact ca în gluma în care cel ce împrumutase vecinului oala primeşte următorul răspuns: mai întâi nu mi-ai dat-o, în al doilea rând era spartă şi apoi ți-am înapoiat-o).

Ştiința calomniei a devenit pentru securisto-comunişti o adevărată artă. De aceea calomniile vor continua:

A.P.L.R. a devenit de fapt o asociație de familie, în jurul a trei persoane, toate ahtiate după posturi înalte (la acea epocă postul de director îl avea ”profesorul” Ionescu, şef de catedră era V. Predescu, iar directorul Policlinicii Titan, vestitul C. Gorgos), dar, slavă Domnului, până acum aceste posturi înalte au fost salvate. De fapt, prin aceasta ei s-au demascat ca adevărații inspiratori ai campaniei de presă şi TV, nimeni altcineva nu ar fi avut această putere în psihiatria românească.

Urmând raționamentul de mai sus, membrii A.P.L.R. sunt de fapt nişte pseudo-psihiatri care şi-au făcut doar aură de dizidenți.

Se trece apoi la calomnierea fiecărui lider în parte şi se începe întâi cu *preşedintele,* care a fost “un comunist notoriu”, iar Țoculescu ar fi autorul Decretului 313/1980, deşi se ştie că toate inițiativele legislative din psihiatrie, chiar ordinele ministeriale erau concepute de V. Predescu. *Orbiți de furie, de data aceasta ei recunosc şi existența “unui templu al psihiatriei politice româneşti*", *Spitalul Bălăceanca,* unde preşedintele A.P.L.R. a fost cândva director. Deci în România nu a existat psihiatrie politică, dar a existat “un templu” tocmai acolo unde a lucrat unul dintre dizidenții cunoscuți ai psihiatriei şi preşedintele A.P.L.R. Să vedem, însă, chiar din gura acestor comunişti fără simțul onoarei, cum arată acest templu a cărui existență o acceptă, într-o țară în care jură că nu a existat represiune poitică prin psihiatrie.

Astfel, la acest spital exista o pază nemedicală, deşi aici lucrau medici. Împotriva uzanțelor, medicii de

aici erau dotați cu magnetofoane. Aici erau internați toți posibilii disidenți, deținuții de conştiință, victimele abuzului psihiatric aduşi prin vestitul Decret 12/1965.

Iată deci că tocmai dumnealor, aruncând evident pisica în curtea vecinului, recunosc că a existat psihiatrie politică. Şi ce martori pot fi mai avizați decât nomenclaturiştii înşişi, adică făptaşii.

Magazinul cu clişee ale propagandei comuniste continuă. Preşedintele A.P.L.R. a colaborat cu Securitatea (atunci ce l-ar fi costat să fie cu ei până la capăt?), de fapt s-a autoproclamat preşedinte al A.P.L.R. (ca şi cum noi, după 1989, am înființat o celulă a P.C.R.). Toată activitatea preşedintelui este punctată numai de fapte penale: certificate medicale false, mită, evident în valută, şi-a internat soacra la psihiatrie pentru a o moşteni mai repede.

Din păcate, vicepreşedintele de la acea dată era realmente din tagma lor şi a reuşit să distrugă practic A.P.L.R.-ul. Dar să vedem cum îşi caracterizează colegul, pe profesorul Romilă.

A făcut parte aproape perpetuu din comisiile medico-legale psihiatrice, devenind un campion al abuzurilor politice psihiatrice care, dacă s-au făcut, prin el s-au făcut. Este un comunist fanatic şi într-adevăr, fiind exclus din partid cu ocazia meditației transcedentale, a făcut memorii lacrimogene la toate congresele partidului să fie reprimit şi, spre ghinionul său, acest lucru s-a întâmplat tocmai la ultimul congres din noiembrie 1989. Acum cochetează cu P.N.Ț.C.D. şi mai ales ar fi agentul electoral al d-lui Rațiu, deşi 12 ani a fost lector la învățământul de partid, a scris monografii ateiste şi materialiste, în colaborare cu un conferențiar de la Catedra de marxism, toate pentru a obține putere şi funcții înalte în partid şi în Catedra de psihiatrie. În mod real, ca orice nomenclaturist comunist, ei constată că *profesorul nu are operă ştiințifică, nu a avut activitate dizidentă şi, dacă vreți, verificare securistă în urmă cu peste 40 de ani, s-a sustras de la efectuarea stagiului militar, afişând o boală fictivă, toate dovedite cu fotocopii*.

Din păcate, aşa cum am mai arătat, multe dintre acuzațiile aduse lui Romilă s-au dovedit adevărate şi se pare că şi-a plătit şi tributul prin distrugerea din interior a A.P.L.R., la care trebuie adăugate dizarmoniile sale de personalitate, iar după ultimele activități "publicistice", o serioasă involuare la o personalitate care a fost inteligentă.

Al treilea este luat în colimator I. Vianu, psihiatru elvețian de origine română, care a devenit după emigrare un neînfricat luptător pentru drepturile omului. Şi el este vinovat tot de înființarea A.P.L.R. Bineînțeles că i se aplică şablonul: a fost membru de partid (inexact; a depus cerere de înscriere, dar, timp de 5 ani, nu a fost primit, blocându-i-se astfel promovarea şi forțându-i-se emigrarea), nu-şi îndeplineşte nici sacrosanta misiune a străinilor de a aduce ajutoare, bineînțeles este trădător de neam şi țară şi gândiți-vă la enormitatea de a fi "vândut Ardealul ungurilor". A mai fost şi un mare simpatizant al marxismului şi socialismului (de ce, domne, a mai trebuit să emigreze?").

În fine, dr. Marian Popa, secretarul A.P.L.R. ar fi fost şi el mare comunist şi securist notoriu (de ce ar fi aceasta o vină şi nu o calitate, având în vedere că ei înşişi au fost şi nu au manifestat nici o umbră de regret) şi mai extrage şi documente oficiale din minister (regretul este evident, pentru că astfel nu le-au putut ei arde).

Toți liderii A.P.L.R., în bloc, nediferențiat, au antrenat presa, instituțiile politice în calomnierea psihiatriei, au batjocorit prestigiul țării, au apelat la spijinul unor organizații internaționale. A.P.L.R. apare astfel ca un organism care blamează şi şantajează psihiatria, un instrument al antipsihiatriei (la care psihiatrie se referă oare, la cea socialistă?), vor să dezmembreze asistența psihiatrică. Deşi un grupuscul mic şi nesemnificativ, A.P.L.R. îi face să intre în panică pe "adevărații" psihiatri.

Pedeapsa cerută pentru aceşti indivizi trebuie să fie exemplară, iar Ministerul Sănătății este incitat să intre în acțiune.

De fapt, trebuie să avem milă de aceşti oameni. La ce zile au ajuns, când cu 2 - 3 ani înainte era necesară doar o simplă notă informativă către Securitate şi totul ar fi fost rezolvat. Acum ei, cei mai “competenți”, trebuie să umble cu jalbe, cu argumente. Ce înscenare ar fi putut ei organiza în anii lor de glorie, în timp ce acum trebuie să se umilească şi să se roage la o ureche care pare surdă.

Iată, în final, concluziile la care au ajuns organizatorii campaniei de presă a acțiunii securisto-psihiatrice privind activitatea A.P.L.R. şi a celor care critică represiunea politică din psihiatria comunistă română: *denigrează corpul sanitar şi Ministerul Sănătății; denigrează țara prin acuzații de nerespectare a drepturilor omului, deşi pare a fi vorba de “țara lor,” adică de acea imagine comunisto-națională asupra țării, cu a cărei nostalgie au rămas; denigrează actualele structuri ale puterii legislative şi executive ale țării*.

Să întrebăm acum pe orice deținut politic sau pe oricine este cât de cât acomodat cu felul în care se alcătuiau dosarele penale în timpul regimului comunist, dacă această acțiune securisto-psihiatrică nu este făcută după regulile celui mai înalt profesionism al fostului regim. Ce ar mai fi necesar acum pentru a se trage concluzia vinovăției de “crimă împotriva orânduirii socialiste şi securității statului” şi dacă, eventual, conducerea A.P.L.R. nu ar avea soarta celor de la Căciulați.

Să fim serioşi, tovarăşi comunişti din psihiatrie şi de aiurea, dumnevoastă înotați astăzi împotriva istoriei, generația tânără v-a expulzat chiar cu prețul sângelui, nu mai aveți viitor şi de aceea cei care luptă pentru reformă în psihiatrie, inclusiv pentru reforma etică, nu vor păți nimic.

Iată deci cine sunt aceia care se consideră adevărații promotori ai psihiatriei româneşti, competenți, patrioți ieşiți din trecutul lor comunist şi torționar cu capul în sus şi lovind în "potăile ” anticomuniste, aşa cum spunea dl. Gavriliu.

c. Reacțiile opiniei publice, ale presei

Este reconfortant ca atunci când te afli angrenat într-o operă socială să simți solidaritatea celor din jur. Am mai subliniat situația de dizidență în care se află psihiatrii care luptă pentru reforma psihiatriei, în contextul în care întreaga conducere a psihiatriei este în mâinile foştilor nomenclaturişti sau a comuniştilor din linia a doua. Atacul criptocomuniştilor a fost bine gândit şi susținut. Gândiți-vă că el a avut girul consilierului preşedintelui republicii, dl. Mironov.

Atacul celor de la ziarul guvernamental Dimineața şi al postului național de televiziune (ultimul refugiu al comuniştilor în mass-media) a fost pentru noi şi un prilej reconfortant de a simți solidaritatea celor din jur şi sensul progresist al demersului nostru.

Vom începe cu reacția profesorului Piru, directorul ziarului Dimineața, care înțelege de la început să se desolidarizeze de calomniatorii care au folosit spațiul ziarului fără aprobarea sa. Grele zile au ajuns să aibă comuniştii din psihiatrie dacă nu-şi pot găsi un loc pe pământ, un ziar care să le împărtăşească acțiunile, să se furişeze şi să recurgă la contrabandă, fiind dezavuați de însuşi directorul gazetei la care “au avut acces”. Iată cum subliniază profesorul Piru sitauția creată (în Expres Magazin din 11 febr. 1992): ”Din păcate, fundația Dimineața a debutat cu nişte broşuri în care este reprodus serialul murdar al lui C. Duică. Eu m-am opus publicării acestui material calomnios care nu face bine nici prestigiului țării. Atunci, el (Duica) a cerut ajutorul lui Mironov (consilierul preşedintelui Iliescu), care le-a dat lumină verde. Nu cred că este băgat Iliescu, ci mai degrabă unul Gorgos. Unele articole nesemnate sunt murdării de-ale lui Gorgos. Dacă ar fi după mine, l-aş da afară pe Duică, care este un impostor”.

Doamne, oare pentru un grup aşa de mic şi nesemnificativ era nevoie să implici consilierul unui preşedinte al țării, să înşeli vigilența unui director de ziar, să ai de-a face cu persoane pe care propriul lor şef îi

consideră impostori şi toate pentru a tipări “murdăriile lui Gorgos”?

Rectorul universității de medicină, şocat şi el de asemenea murdării, declara: ”În viața mea am avut “privilegiul” să constat nocivitatea invidiei medicale, însă niciodată ura, laşitatea, calomnia, răzbunarea nu s-au reunit într-o acțiune atât de reprobabilă.

Redactorul emisiunilor TV care s-a angrenat în aceiaşi acțiune denigratoare, Emanuel Valeriu, a fost concediat şi nici astăzi nu şi-a mai recăpătat postul. Şi tot acest dezastru numai pentru a fi solidari cu comuniştii şi torționarii din psihiatrie.

Organismele internaționale s-au alertat. Dl. Anthony Coombs, din grupul parlamentar britanic pentru drepturile omului, declara la o conferință de presă: ”Atât Ministerul Justiției, cât şi cel al Sănătății sunt de acord că s-au săvârşit abuzuri psihiatrice în România “. În instituțiile psihiatrice vizitate membrii parlamentului britanic observă că: “oamenii trăiesc ca animalele”, iar la Podriga, jud. Botoşani, voluntarii britanici care locuiesc şi lucrează la Căminul de psihiatrie (printre care şi fiica unui parlamentar britanic) au fost bătuți din ordinul administratorului.

Prin emisiunile TV ale lui E. Valeriu şi serialul din Dimineața, sublinia Sanda Angelescu (1992), s-a lansat un atac împotriva victimelor psihiatriei totalitare. Sunt apărate, în schimb, persoanele direct implicate în tortură, ca şi moralitatea regimului comunist în ansamblu.

Dar cel mai bine problema este tratată în Tineretul Liber, de către Dan Stanca.

S-a spus - arată autorul - vulgarizându-se, că toți românii au luptat într-un fel sau altul contra lui Ceauşescu. Dar aceasta nu urmăreşte decât compromiterea fenomenelor de dizidență, atât cât a fost. Cam acesta este şi raționamentul acelora care, invocând forma de luptă colectivă şi anonimă a poporului român, au denigrat orice poziție dizidentă. Pe această linie, a compromiterii dizidenței româneşti, s-au înscris şi acțiunile ziarului Dimineața care s-a pus, chipurile, în

slujba psihiatriei noastre pentru a o apăra de trădarea din interior şi exterior. Aceasta, după părerea lor, ar terfeli prestigiul țării, căci, dacă disidenții internați în clinicile de psihiatrie nu au avut nici pe departe intenția de a protesta contra dictaturii, ei nu au fost decât nişte sărmane "minți rătăcite". De fapt, atunci represiunea comunistă nici nu a existat, limitându-se doar la "urecheala" pe care milițienii o mai aplicau celor care mai aruncau câte un "fluturaş" pe piață. Asta vrea, de fapt, să arate ziarul Dimineața şi E. Valeriu, care a realizat un reportaj penibil despre nişte făpturi omeneşti de plâns, dar este mai mult ca sigur că E. Valeriu şi-a anticipat şi destituirea binemeritată.

Sistemul comunist a mers până acolo încât cei care i se opuneau nu trebuia să fie vinovați, ci mai degrabă nebuni. În acest fel psihiatria a devenit din mijloc de tratament, o cale de distrugere a omului care ar fi dorit să gândească liber. Aceste lucruri sunt bine cunoscute. Necunoscutul apare din clipa în care cauți dovezi. Astfel, oamenii pot claca psihic şi din cauza condițiilor în care trăiesc şi atunci neurolepticele administrate le scot din cap gărgăunii revoluției. Din acest motiv există o mare deosebire între cei distruşi cu bună ştiință şi cei prost tratați. Aici intră şi multcomentatele cazuri (Ursu, Dragu etc.). Dacă aspectul unor instituții psihiatrice din România este degradant, acest lucru sporeşte confuzia, făcând pe străini să creadă că aceste instituții camuflează, de fapt, adevărate puşcării.

Ziarul Dimineața se întreabă cu candoare de ce represiunea comunistă a avut nevoie să utilizeze mijloacele psihiatrice pentru a anihila pe individ, având la dispoziție deja mijloacele clasice. Răspunsul este simplu. Pentru că în al doilea caz, dovezile că este deținut politic se strâng uşor, pe când în cazul psihiatriei ele se şterg de la sine, în funcție de formularea unui diagnostic interpretabil. Într-un fel, psihiatrul devine un ucigaş care nu lasă urme. Dar, se întreabă autorul, în fond, procesul comunismului de ce să nu fie însoțit şi de un proces al psihiatriei?

Într-o țară în care psihiatria nu era decât Cenuşăreasa medicinii, iar psihiatrii erau priviți ca nişte paraziți dacă nu se puneau în slujba autorităților, o decantare a faptelor şi persoanelor devine necesară. Sesizarea forurilor internaționale că în România ar mai exista 300 de deținuți de conştiință, chiar dacă nu corespunde adevărului, a fost binevenită pentru a determina o privire atentă spre trecut, pe care trebuie să-l elucidăm atât pentru prezent, cât şi pentru viitor.

Faptul că puciul securisto-psihiatric este o provocare este clarificat de dr. Țoculescu, care subliniază că nu A.P.L.R. a dat informațiile pentru The European şi că, în acest sens, a dat dezmințirile necesare atât în publicația amintită, cât şi la postul de radio BBC. Nici parlamentul britanic nu a susținut afirmațiile presei engleze, ci, din contră, le-a combătut. Lucrurile se clarificaseră cu un an înainte de serialele din Dimineața şi de la TV.

Dar toate acestea ar fi fost valabile pentru oameni care ar fi dorit să servească adevărul, în timp ce murdara campanie de presă a fost doar o acțiune de comando de tip securist în care adevărul nu a jucat nici un rol. Din fericire, întreaga acțiune a eşuat în ridicol.

Pentru a vedea cât de simplu ar fi pentru nomenclatură să ferească psihiatria de orice interpretare, cel puțin de aici înainte, redăm în continuare, pe scurt, maniera în care se fac internările la Geneva, în Elveția, aşa cum a relatat profesorul J. Stuky în cadrul unei vizite pe care a făcut-o la noi.

În Elveția s-a dezvoltat o psihiatrie modernă care pune baza pe tratamentul ambulatoriu. Internările sunt temporizate şi nu survin decât în momentele de criză. Există o lege pentru internările psihiatrice. Astfel, pentru internare medicul trebuie să dea un certificat de internare care trebuie să corespundă unor criterii precise, cum ar fi: precizarea diagnosticului, pericolul somatic iminent, necesitatea îngrijirii în mediul spitalicesc. Acest certificat este verificat de medicii unei comisii şi dacă pare incomplet i se adaugă date noi.

La internare, bolnavului i se înmânează “legea internărilor”. Pacientul are la dispoziție 10 zile de la internare pentru a face recurs. El trebuie examinat de către unul dintre membrii “comisiei de supraveghere”. Majoritatea pacienților cad în sarcina serviciilor ambulatorii. Azi la Geneva se vorbeşte tot mai puțin de un sistem spitalicesc şi tot mai mult de unul ambulator. Ideea de bază este ca bolnavul internat să fie cât mai repede externat şi încredințat serviciilor ambulatorii.

În Elveția, principiul este ca spitalul de psihiatrie să fie deschis. Pentru bolnavii agitați se poate închide un pavilion sau un salon, pe perioade scurte, dar se explică pacientului sau familiei pentru ce se iau asemenea măsuri. Nu este o situație perfectă, dar este o încercare de a limita pe cât posibil măsurile de constrângere. În spitalul de psihiatrie există şi o secție închisă care este de fapt o secție a închisorii. Aici sunt tratați cei care se îmbolnăvesc în închisoare. Această secție este independentă de autoritatea penitenciară.

În cazul delincvenților, pacientul este inculpat de către organele judiciare, unde avocatul sau procurorul pot cere o expertiză psihiatrică dacă cred că este vorba de o boală psihică. Tribunalul poate declara pe pacient iresponsabil sau parțial responsabil, în funcție de Codul penal, şi poate dispune un tratament psihiatric în spital sau ambulatoriu. Dacă sunt îngrijiți în spital, externarea bolnavilor depinde de “consiliul de supraveghere”. Pentru unii se hotărăşte punerea în libertate cu titlu de încercare şi sunt în mod obligatoriu urmăriți de serviciile obligatorii până ies din cadrul incidenței legale. Pacienții pot fi externați de probă şi apoi pot fi readuşi.

Iată cât de simplu ar fi ca în acest caz să aplicăm experiența elvețiană pentru modernizarea psihiatriei româneşti fără a cere fonduri bugetare, ba, din contră, prin serviciile ambulatorii cheltuielile reducându-se la 1/3 din costul spitalizării. Inerția ține nu numai de gândirea comunistă a 5 - 6 tartori, dar şi de numărul mare de medici care profită din sistemul actual de organizare (şefi de secții, piramida puterii, neacomodare cu noul, cu

aplicarea metodelor specifice tratamentului ambulator, cu psihoterapia, în timp ce în spital poți veni la ora stabilită, poți vedea bolnavul o dată pe săptămână şi îi poți da un tratament la început pe care poți să nu-l mai schimbi).

Asemenea propuneri de reformare am făcut periodic din 1972, apoi după revoluție, directorilor Angheluță, Coşa, Ionescu, prezentând argumente medicale şi financiare deşi nu am fost niciodată în străinătate pentru a studia organizarea psihiatrică aşa cum au făcut-o ei în mod repetat. M-am ales cu ridiculizare, tăcere, eticheta “e cam nebun”. Este clar că privilegiile pe care le oferă actuala organizare arhaică şefilor de secție va face imposibilă orice reformă în psihiatrie.

Aceasta este de fapt adevărata situație în psihiatria românească, rezistența la orice schimbare, atacul murdar contra celor care “deranjează” şi un consens al mediocrității, al fricii că schimbând sistemul de organizare se exclud, dacă nu din psihiatrie, din acele mici şi meschine privilegii - şefiile.

3. Reforma în psihiatrie nu înseamnă antipsihiatrie

Aşa cum am văzut, principalele argumente ale nomenclaturii comuniste țin mai ales de domeniul invectivelor şi al calomniei, din cauza sărăciei lor în argumente. Totuşi, unii tartori-profesori au început să urzească “argumente ştiințifice” acuzând pe aceia care doresc reformă în psihiatrie că ar fi antipsihiatri, ar aparține unei noțiuni care a apărut cândva în psihiatria occidentală - antipsihiatria. Deci cei care nu agreează psihiatria lor nu sunt decât nişte antipsihiatri (adică vor desființarea psihiatriei). Mare sărăcie de duh la aceşti profesori!

Subiectul antipsihiatriei este puțin cunoscut de către psihiatrii noştri (educați cu cărțile lui Gorgos, Ionescu, Predescu, Romilă), iar în discursul lor “profesorii” nu au dezvoltat problema, mai ales că

termenul a venit ca o mană cerească atunci când se intensificase opoziția împotriva psihiatriei lor, cea înapoiată şi abuzivă. Profesori ca Lăzărescu, Ionescu, Predescu, Romilă aruncau înainte de 1989, ca şi în prezent, eticheta de antipsihiatri tuturor acelora care doreau o cât de mică schimbare a vechilor structuri din psihiatrie sau care nu erau de acord cu ei, în prezent cei mai "antipsihiatri" fiind membrii A.P.L.R. De altfel, într-un limbaj criptocomunist, **M. Lăzărescu sublinia dependența bolilor psihice de acțiunea "represivă" a societății burgheze**. *Bolile psihice în concepția sa apar ca o consecință a "luptei de clasă"*. Din aceste motive, spune profesorul, Occidentul nici nu ar mai fi interesat de problema abuzurilor psihiatrice din Europa de Est. El plânge de exemplu soarta psihiatriei italiene unde, în urma unor legi "la insistențele antipsihiatrilor", psihiatrii nu mai dispun de instituții, de spitale în care să trateze bolnavii, în timp ce dr. Crosignani era uimit de şansele terapeutice instituționale care există la Timişoara. Totuşi, se miră că în ultimul timp are loc şi la noi o ascensiune a mişcării antipsihiatriei (*a se citi mişcarea pentru reformă în psihiatrie*) de care, chipurile, Europa s-a despărțit. Ne punem întrebarea dacă în urma mult prea frecventelor vizite făcute în Occident, cu eforturi financiare care nu-i aparțin, atât a putut el constata în Europa - nostalgia după organizarea azilară care prosperă în România sub patronajul său.

Principala frică a lui M.L. este ca "mişcarea interioară, etică a psihiatriei, ocupată cu studierea abuzurilor şi dosarelor, să nu cadă în partea cealaltă a baricadei, adică în antipsihiatrie. Putem să-l asigurăm că îşi face griji inutile şi mai bine ar reflecta la alte probleme, cu adevărat importante.

Dar profesorul ne oferă şi soluția: "în aceste acțiuni trebuie chemați numai cei de meserie" (fără discuție că se gândeşte la Predescu, Ionescu, Milea, Romilă, poate şi la Grecu şi evident la el, adică la aceia care au "haiducit" psihiatria comunistă timp de decenii devenind astfel oameni "de meserie").

Să lăsăm însă deoparte elucubrațiile profesorului - care îşi plăteşte avansările după care a tânjit atât - pentru a explica de ce aceşti criptocomunişti folosesc termenul de antipsihiatrie, sperând că poate aşa vor putea bara orice reformă în psihiatrie şi mai ales vor bara psihiatria socială, stadiul în care se află astăzi psihiatria europeană în care - pentru informarea lui - Italia ocupă un loc de frunte. Ajungerea la stadiul de psihiatrie socială, pe care M. L. o vede ca *"despărțire de reformă",* din contră, este o desăvârşire a reformei la nivelul exigențelor şi nivelul ştiințelor actuale care cam lipsesc la psihiatrii din țara noastră, grație în primul rând "profesorilor".

Este nevoie aici de puțină istorie. Psihiatria a evoluat în secolul al XX-lea în trei etape succesive, în funcție de dezvoltarea diferitelor ştiințe (biologie, psihologie, sociologie şi concepte umaniste). Deci, iată aceste etape:

1. Etapa biologică, apare la începutul secolului bazându-se pe explozia de cunoştințe biologice (studii anatomice, de fiziologie, genetică, biochimie, descoperirea microscopului, a microbilor etc.). Kraepelin acceptă modelul medical (biologic) de boală şi corespondentul său, spitalul psihiatric, construit după principiile spitalelor de boli somatice. Acest model a dominat absolut psihiatria Europei până în 1945 – 1950, dar din nefericire *în U.R.S.S. şi în tot lagărul socialist, evoluția psihiatriei se va opri la acest nivel, singura contribuție fiind ideologizarea, adică acreditarea politică a sistemului psihiatric* ca fiind materialist-dialectic şi dezvoltând aşa-numita psihiatrie clinico-nosologică. Această ideologizare a înghețat evoluția psihiatriei în țările comuniste, respingând conceptele psihologice de exemplu (şi M. L. ştie cât a luptat prof. Pamfil pentru a duce psihiatria în faza psihologică). Dar acum, M.L. vrea să continue aceeaşi psihiatrie (poate se crede într-o disciplină populată doar cu proşti) şi tare aş pune la îndoială extazul italianului de care amintea M. L. când a văzut organizarea psihiatrică de la noi.

2. Etapa psihologică şi a psihiatriei psihodinamice a apărut în Europa, dar din cauza războiului a fost mult mai prolifică în S.U.A., țară de azil pentru mulți oameni de ştiință, inclusiv psihologi, foarte mulți fiind evrei persecutați de către nazism. Apar concepte noi pe baza studiilor lui Freud, se naşte psihologia medicală, care va pune la dispoziție noi teorii privind personalitatea, va dispune de metode terapeutice specifice, va fi capabilă să dea numeroase explicații psihopatologice. Toate aceste concepte au fost interzise de ideologia comunistă la noi şi bineînțeles tartorii psihiatriei comuniste au aplicat în practică politica partidului. În timp ce Europa mergea înainte, noi stagnam (ca şi în cibernetică, genetică şi multe altele).

3. Etapa sociologică şi a psihiatriei sociale a început după al doilea război mondial în S.U.A. şi apoi s-a extins cu rapiditate în Europa, ducând la crearea unei psihiatrii complete, bio-psiho-sociale, care în limbajul curent a fost denumită de numeroşi autori drept psihiatrie socială, nu datorită unei viziuni exclusiviste, ci pentru a accentua latura umanizatoare a psihiatriei actuale. Această psihiatrie a pus în acțiune mai ales noi instituții de tratament, accentuând asupra tratamentului comunitar şi resocializarii, dar a creat şi noi modele de boală bazate pe teoriile umaniste pe care sociologia şi ideile filozofice ale secolului nostru le-a pus în circulație.

Ultimele două etape nu s-au desfăşurat în fostele țări comuniste, deci nici în România, aceasta din cauza necesităților de puritate ideologică, a repulsiei față de Freud şi a declarării marxismului ca singura concepție sociologică.

Aici intervine grupul de nomenclaturişti lipsiți de alte argumente şi numesc antipsihiatrie orice concepție care se abate cât de puțin de la puritatea ideologică a psihiatriei socialiste.

Psihiatria epocii comuniste a rămas doar o psihiatrie biologică şi azilară, iar orice ieşire din front era catalogată drept *crimă de antipsihiatrie* (adică, dacă ar trebui să explicăm, este vorba de antipsihiatrie în sensul

de "*împotriva psihiatriei lor*". Cine nu era cu psihiatria lor era evident un antipsihiatru.

Am arătat că marea mişcare sociologică de reformă în psihiatrie a apărut în Occident după război. Atunci occidentalii au observat cu uimire că în ciuda concepţiilor umaniste care se dezvoltau şi a sistemului democratic, exista o instiutuţie construită după principii totalitare - spitalul clasic de psihiatrie sau azilul. A început o adevărată revoluţie, deşi nici acolo psihiatrii nu au fost în fruntea schimbării. Totuşi, ţară după ţară, gazetă după gazetă au fost cuprinse de febra demascărilor şi contestărilor acestor instituţii care nu numai că nu erau bune pentru tratament, dar nu ar fi trebuit să apară niciodată. Spre deziluzia lui M. L., în Italia a fost o mare mişcare sociologică, iar presa a fost în fruntea promovării schimbărilor. Desigur au fost şi unele drame. Mulţi psihiatri au avut senzaţia distrugerii unei instituţii, s-au opus şi au fost şi mulţi denigratori, dar astăzi psihiatria occidentală este una socială, iar instituţia de tratament cu totul umanizată. Ca să fiu sincer, mai degrabă aş crede că M. L. minte decât să cred că medicul italian admiră instituţia pe care o conduce (de exemplu, ce s-a întâmplat cu spitalul din Zam ?).

Dar o asemenea “denigrare” în contextul sistemelor democratice occidentale nu a fost niciodată interpretată ca trădare de ţară sau ca antipsihiatrie, deşi, aşa cum am arătat şi aici, procesul s-a desfăşurat zgomotos. La aceste discuţii au luat parte sociologi, filozofi, jurişti, prelaţi, activişti pentru drepturile omului, psihiatri reformatori etc. Şi în Occident a fost o rezistenţă la schimbare din partea vechilor slujitori ai acestor instituţii (fără a fi comunişti), iar marea parte a personalului a trăit acea fiziologică senzaţie de “distrugere” a psihiatriei, din cauza unui firesc reflex de apărare.

În această teribilă luptă au apărut concepte diferite care, în contextul atmosferei democratice, s-au confruntat, s-au negat reciproc, dar au format până la

urmă marea *Mişcare Sociologică de Reformă din Psihiatrie*.

O aşa de mare pluralitate de poziţii şi abordări a dus la posibilitatea ca, retrospectiv, să se poată distinge două curente importante:

a. Un curent reformator şi constructiv care, supunând unei critici vehemente vechea psihiatrie, oferea soluţii pe baza cărora s-a dezvoltat actuala psihiatrie socială şi instituţiile ei. În acest curent s-au angajat toţi psihiatrii profesionişti. Rezultatul a fost o modificare totală a structurii psihiatriei, o nouă viziune asupra bolii psihice şi asupra instituţiei de tratament.

b. O sumedenie de concepţii heteroclite emise mai ales de către nespecialişti, care - deşi au contribuit la curentul înnoitor - nu au putut fi acceptate de către specialişti, ele necorespunzând unei reforme raţionale şi nici practicii. Acest grup polimorf de concepţii, care de multe ori a deranjat prin tensiunea cu care erau susţinute, a fost desemnat cu denumirea de antipsihiatrie.

Nu avem idee în ce măsură ştiu profesorii, dar trebuie să subliniem în mod vehement că existenţa instituţionalizată a unei entităţi care să se denumească antipsihiatrie *nu există, iar denumirea a început să capete tot mai mult aspecte peiorative, din păcate*

la noi fiind utilizată doar de detractorii reformei în psihiatrie, în timp ce în Occident această dispută a dispărut de mult prin victoria psihiatriei sociale. Iată, deci, ce vrea de fapt dl. M. L. - o mistificare într-un mediu care este puţin informat (deşi, din păcate, se pare că el este perfect conştient de acest lucru).

Pe de altă parte, teoriile antipsihiatrice sunt foarte divergente, cu variante *sociatrice sau politice*, cu extremişti de dreapta sau de stânga.

Încă din epoca dizidenţei psihiatrice din România, nomenclaturiştii de azi şi de ieri încadrau peiorativ ca antipsihiatri pe toţi cei care “ieşeau din front”. De exemplu, lucrarea noastră “Psihiatria socială” a fost scoasă din librării şi dată la topit pe motiv de antipsihiatrie.

Aşa cum am mai arătat, schimbarea în psihiatria românească nu va veni niciodată de la aceia care profită din vechile structuri. Din acest motiv implicarea celor din afara psihiatriei (oameni de cultură, ziarişti etc.) va fi o etapă istorică necesară ca şi în Occident.

Cazul României devine şi mai acut prin aceea că psihiatrii s-au calificat după cărțile şi sub îndrumarea profesorilor îndoctrinați de comunism. Or, după 50 de ani de psihiatrie biologică, ideologizată marxist, pavlovizată în epoca stalinistă, va fi foarte greu pentru psihiatrii mai vechi să se adapteze noilor exigențe. Practic, aceştia ar trebui să se recalifice, domenii întregi ale psihiatriei actuale fiindu-le complet necunoscute, acțiunea lor în psihiatrie fiind una de tip pompieristic, aşa cum au învățat din cărțile pe care le-au citit (pe care au avut voie să le citească). Cu titlu anecdotic aş aminti una din perlele gândirii profesorului Predescu. “Priviți, spunea el, toți medicii din alte specialități care au emigrat s-au realizat acolo, unii în mod excelent. Nu cunosc însă nici un psihiatru emigrat care să fi făcut o mare carieră în Occident”. Nu ştiu ce a vrut să spună profesorul, dar pentru mine a fost clar că toți au fost “feriți de succes” din cauza subcalificării pe care le-a asigurat-o tocmai psihiatria predată de el la catedră şi prin “tratatele sale de psihiatrie”.

Este clar că numai psihiatrii tineri, dezinteresați de ierarhizarea rigidă din organizarea psihiatrică ar mai putea spera, în condițiile actuale, la o calificare corespunzătoare. Iată dar de ce există această acerbă rezistență la orice reformă în psihiatria noastră. Este clar că A.P.L.R. va fi mereu acuzată de antipsihiatrie. Dar, subliniază Marian Popa, A.P.L.R. este gata să intre în competiție cu vechiul stil de psihiatrie, pornindu-se de la premiza revizuirii şi înnoirii psihiatriei. A.P.L.R. nu-şi propune să elimine sau să condamne pe psihiatrii care trebuie să se adapteze noilor concepte psihiatrice, ci îşi dă seama că prin această schimbare va exista o minoritate care va suferi şi care va necesita toleranță şi înțelegere.

Dosarele abuzurilor se cer în primul rând inventariate, deoarece au existat psihiatri care au crezut sincer că disidenții sunt bolnavi psihici. Pe baza psihiatriei lui Predescu era foarte uşor ca ceea ce nu corespundea consensului social să poată fi încadrat într-o clasificare rigidă, în care termenul de boală avea conotația unei boli somatice, definitivă şi în mare parte irecuperabilă. Restabilirea adevărului nu are nimic de-a face cu o răfuială măruntă şi nu este un motiv de război între psihiatri.

În anii dictaturii, prin politica izolării intenționate, psihiatrii au fost izolați atât de medicină, cât şi de populație. Pentru cei care s-au erijat în conducători ai psihiatriei, normalul era un om obedient fără alte opinii decât acelea ale puterii, ceea ce justifica dubla conştiință şi dublul standard (unul de fațadă şi unul pentru tine), de fapt, o adevărată schizofrenizare socială. Judecarea normalității devenise un adevărat monopol al puterii şi implicit al unei psihiatrii docile şi servile. Iată de ce nici azi cei numiți de atâtea ori nu pot concepe nici o schimbare, declarându-i pe cei care vor schimbarea drept duşmani ai psihiatriei.

Ce i se poate reproşa psihiatrului într-un asemenea context aberant şi represiv? În primul rând, ignorarea faptului că societatea, sistemul au devenit patologice. Psihiatrul a fost forțat să ignore nebunia generală şi să se limiteze la cabinetul şi la cărțile sale, cooperând în secret cu organele puterii pentru izolarea aşa-zişilor bolnavi periculoşi. Sub această etichetă s-au ascuns adesea interese politice legate de disidență.

Psihiatria română, ca şi întregul sistem social, a fost totalitară, întreținând în fapt o atmosferă antisocială, contribuind la uniformizarea, depersonalizarea şi la pierderea încrederii în om. Acest lucru s-a putut petrece şi fără concursul vinovat al unor psihiatri. Cei vinovați au fost puțini şi ei au fost numiți mereu, atât în trecut, cât şi în prezent. Se pot recunoaşte cu uşurință pentru că au fost mereu recompensați de comunism pentru serviciile făcute (**salarii mari, cumul de funcții, multe titluri**

obținute fără merit, promovări rapide, plecări în străinătate aproape în mod exclusiv, liberatatea de a tipări fără acoperire valorică, avantaje economice, încălcarea legilor fără a fi sancționați etc.).

În epoca totalitarismului psihiatria a frizat absurdul şi nu logica, antisociabilitatea şi nu socializarea. Lupta unor psihiatri pentru resocializare a făcut ca aceştia să fie priviți cu ură şi considerați periculoşi.

Din punct de vedere teoretic, psihiatria comunistă nu a depăşit orizontul biologiei, considerând boala ca pe o fatalitate. Psihiatria viitorului trebuie să depăşească acest sistem şi să colaboreze cu sistemul social, dar spre binele bolnavului. Din aceste motive, A.P.L.R. a propus guvernului înființarea unui institut de psihiatrie socială care să formeze specialişti apți de a lucra în psihiatria socială şi resocializare.

Situația în care ne aflăm nu trebuie să ducă la descurajare, mai ales când drepturile omului sunt apărate şi de organizații internaționale. Grupul reacționar care deține funcțiile principale în psihiatrie şi se opune reformei nu va mai avea mult timp puterea, Dumnezeu lucrează doar cu eternitatea.

Problema principală la noi o reprezintă astăzi naşterea unei psihiatrii moderne şi o ruptură de vechea psihiatrie biologică şi azilară, autoritară şi sărăcăcioasă. Prin aceasta sperăm la sincronizarea psihiatriei noastre cu cea europeană.

Capitolul V

ABUZURILE PSIHIATRIEI POLITICE DIN ROMÂNIA

Studiu concret
Vulnerabilitatea psihiatriei româneşti

Aşa cum subliniam în capitolele anterioare, folosirea abuzivă din raţiuni nemedicale a psihiatriei a atins apogeul în cadrul regimurilor totalitare fasciste şi mai ales comuniste. Periodic, acuzaţia de abuz poate fi îndreptată împotriva oricărui psihiatru, indiferent de unde ar proveni, şi este normal, fiecare individ poate greşi. Dar acest fapt apare ca un adevărat sinistru atunci când cuprinde un întreg sistem profesional din raţiunea de a servi un sistem nemedical - sistemul represiv a unei societăţi totalitare.

Abuzul politic de psihiatrie nu este, deci, odios pentru că a existat şi nici chiar prin frecvenţa sa mare, ci pentru faptul că în ţările comuniste el a fost organizat de către stat care, prin aceasta, a devenit o adevărată "organizaţie criminală", implicând funcţionari oficiali (activişti de partid, medici în calitate oficială, organele represive ale statului, inclusiv Magistratura). O asemenea crimă organizată de către stat nu a mai fost cunoscută în istoria umanităţii.

1. Practica abuzului politic în psihiatrie

Utilizarea psihiatriei în scopuri politice de către apologeţii comunismului românesc nu este cel puţin originală. Acest lucru a fost introdus la noi după exemplul sovietic şi s-a consolidat pe baza acelei "coloane a cincea", formată din românii care au devenit din oportunism comunişti într-o ţară în care iniţial existau 800 de membri de partid.

a. Rolul psihiatrului în abuz

Studiul concret al abuzului psihiatric pe baza lotului de cazuri studiat de noi s-a făcut detailat. Prima problemă pe care ne-am pus-o era rolul jucat de specialist în represiunea psihiatrică.

Azilul psihiatric românesc a fost transformat într-un instrument de persecuţie politică şi nu a constituit ceva abstract, ci a fost construit de autorităţile comuniste, de tartorii psihiatriei româneşti (denumire pe care am

preluat-o din presă), ca un adevărat sistem opresiv. Punerea în practică a unui asemenea sistem opresiv a necesitat însă colaborarea psihiatrilor într-o măsură mai mare sau mai mică, ei acceptând cu uşurință să fie instrumentul puterii totalitare. Nu se poate concepe abuzul psihiatric fără a vorbi şi de rolul psihiatrului.

În urma studiului pe care l-am întreprins ne-a apărut ca pregnantă următoarea clasificare care implică şi o anumită gradare a responsabilității:

1. Psihiatrii care au constituit oficialitatea din psihiatrie (nomenclatura) - în strânsă colaborare cu Securitatea şi cu organele de partid -, ei înşişi ocupând mari funcții de conducere în partid şi poate şi diferite grade în Securitate. Ei sunt aceia care au organizat conştient represiunea psihiatrică în teorie şi practică.

2. Psihiatrii dizidenți sau opozanți, în număr foarte mic (cel puțin cei cunoscuți), înțeleşi, dar nesusținuți activ de marea masă a psihiatrilor. Ei au criticat sistematic sau sporadic abuzurile sau au inițiat propria lor mişcare de dezideologizare, neoficial sau cu acoperire, dar toți au criticat psihiatria oficială şi pe exponenții ei.

3. Marea masă a psihiatrilor oneşti, dar dezinteresați şi dezinformați, tributarii psihologiei "de cuşcă", alipiți adesea în manieră colonială "profesorilor" din zona lor geografică, pentru micile avantaje administrative sau pentru o viață liniştită.

Din primul grup fac parte puțini indivizi, poate o duzină, dacă scădem din aşa-zişii oficiali acele personalități de cultură pe care comuniştii le foloseau mereu ca "papuşniki", cum îi numea Lenin, sau mai degrabă ca "tovarăşi vremelnici de drum". Această duzină de nomenclaturişti ocupa şi ocupă şi azi toate pozițiile de putere, iar de pe aceste poziții o colectivitate mică, în jur de 1.000 de persoane, manipula şi manipulează psihiatria şi pe toți psihiatrii. Pentru a face plăcere partidului, ei au devenit marii teoreticieni, contestatari ai conceptelor psihiatrice moderne venite din Occident. Acest grup a participat la abuz, organizându-l

şi recompensând pe cei care s-au erijat în torționari executanți.

Care era motivația acestei colaborări cu sistemul politic comunist? Din acest punct de vedere am putut dezvălui următoarele motivații:

1. Motivația ideologică, sinceră sau oportunistă, de credință în idealul comunist şi de loialitate față de partid. Pentru aceşti indivizi criticarea partidului sau a socialismului putea constitui un fenomen de inadaptabilitate socială sau chiar de boală mintală. Din aceste motive ei vor eticheta pe indivizii supuşi "tratamentului" lor ca suferinzi de schizofrenie sau paranoia. Trebuie să subliniem totuşi că la acest grup, adesea, comportamentul avea o bază de convingeri dubioase, ca dovadă că după revoluție unii s-au înscris imediat în partide de dreapta sau au devenit apolitici (doar dr. Angheluță a intrat în P.S.M., unde a candidat pentru Senat, fără succes).

2. Dorința de promovare profesională, care le dădea putere şi influență, satisfacerea ambițiilor, beneficii pentru o viață mai bună şi, adesea, ambiția lor depăşea sfera psihiatriei, dorind să devină miniştri, deputați şi chiar membri ai Comitetului Central.

3. Calificarea lor politică a determinat numirea în funcții, în timp ce calificarea psihiatrică era subsidiară. Din aceste motive trebuia mereu să-şi reînnoiască dovezile de ataşament față de partid şi de ideologie. V. Predescu a fost peste 25 de ani secretar de partid, apoi prorector, deputat în M.A.N., dar asemenea funcții politice le avusese şi în vremea studiilor în U.R.S.S. Din aceste motive studiul documentelor de partid, al diferitelor schimbări ideologice ocupa la ei cea mai mare parte din timp, problemele profesionale ocupând ultimul loc, poziția lor socială nefiind legată de profesionalitate. Problema devenea dramatică atunci când conducerea partidului (locală sau centrală) se schimba, iar acuzația de ataşament față de fostul şef de partid putea duce la pierderea funcțiilor politice care constituiau, de fapt, fundamentul carierei lor profesionale.

*4. Partidul va promova cadre devotate şi de încredere în primul eşalon al psihiatrie*i pentru a facilita controlul său şi al Securității. În prima fază, studiile în U.R.S.S. erau absolut necesare, deoarece la ataşamentul față de partid în acea epocă era neapărat nevoie şi de dovedirea ataşamentului față de Uniunea Sovietică.

În acest context, vulnerabilitatea psihiatriei a fost foarte mare, ea rămânând, practic, la discreția puterii politice. Psihiatrii din această categorie trebuia să aleagă între partid şi pacient, *dar pentru prezervarea privilegiilor ei vor alege totdeauna partidul*. Colaborând cu partidul şi brațul său înarmat - Securitatea -, înseamna că aveau un duşman comun -dizidentul. De acum, explicațiile eticii persecutării dizidenților erau mult mai simple, aşa a decis partidul, care evident nu greşea niciodată. Psihiatrul nomenclaturist ştia că patronul său este partidul şi că orice abuz este în conformitate cu dorința acestuia.

Ca urmare a colaborării, psihiatrul nomenclaturist primea ca beneficiu un salariu dimensionat la maximum, plecări în străinătate, vile de vacanță, acces la magazine speciale, bunuri de lux şi alte recompense pentru serviciile aduse. Din aceste motive, unii dintre ei au devenit adevărați apologeți ai comunismului chiar şi pe plan internațional, prin atitudinea de la diferitele congrese psihiatrice.

Psihiatrii dizidenți au fost şi sunt puțini la număr şi au criticat deschis sau voalat regimul, mai ales utilizarea psihiatriei împotriva dizidenților politici. Unii au fost pedepsiți sever, alții siliți să emigreze, li s-au organizat procese publice şi chiar înscenări judiciare. Mai ales cei rămaşi în țară au fost marginalizați, nu au mai fost promovați, li s-a luat dreptul de a publica. Alți dizidenți s-au grupat în mici grupuri mai mult sau mai puțin oficializate şi au reuşit să aibă o oarecare activitate în presă, au publicat unele lucrări în regie proprie. S-a plătit un mare preț, dar dizidenții şi-au asumat acest risc.

Dizidența "pasivă" a fost, de asemenea, una din căile de luptă. Astfel, mulți psihiatri aveau o atitudine

binevoitoare şi chiar de “fraternizare” cu dizidenții internați, acest lucru fiind afirmat de mulți dintre dizidenții internați la psihiatrie.

Psihiatrii neangajați reprezentau majoritatea absolută. Comportamentul lor de compromis era motivat prin frică, uzând de procedee de denegare şi raționalizare pentru a evita dureroasele probleme etice. Dar frica şi compromisul caracterizau în fapt întreaga populație a țării şi poate de aceea reprezentau o scuză şi pentru psihiatri.

Psihiatrii conformişti cunoşteau normele şi convenienţele societății comuniste româneşti şi ştiau că un pas greşit era plin de riscuri. De aceea, prima lor grijă a fost să evite a avea de-a face cu dizidenții, iar dacă acest lucru nu putea fi evitat, dădeau vina pe “circumstanțe”. Mulți au căutat să răspundă la cererile nomenclaturii printr-o înțelegere tacită față de ceea ce aceasta pretindea. Pe de altă parte, era greu de crezut că, fiind psihiatri, puteau evita total riscul de a avea de-a face cu dizidenții. Adesea, neputând evita contactul cu ei, puteau juca o şaradă de maniera următoare: *”Ştiu că nu eşti bolnav psihic şi că nu trebuie să te internez, dar gândeşte-te ce ai păți dacă te-aş da pe mâna lor şi ce rău mi-ai face şi mie. Nu pot face mai mult, şefii mă supraveghează, dar să ştii că eu urăsc mizeria aceasta. Amândoi suntem în aceeaşi barcă”*.

Această şaradă, în care fiecare îl ignoră pe celălalt, este în esență o manieră a conformismului. Este vorba aici de persoane normale intelectual, cu interese şi convingeri convenționale. Aceste persoane credeau, de fapt, în nemurirea sistemului comunist şi în lipsa de sens a rezistenței. De fapt, ei nu îi înțelegeau pe dizidenți, aceştia reprezentând pentru ei un fel de luptători cu morile de vânt. Când ai un apartament, o familie, un serviciu nu merită să te expui, iar societarea comunistă nu agrea nonconformismul. De fapt conformismul domina întreaga societate. Din acest motiv compromisul din psihiatrie face parte dintr-un sistem social pe care îl practica majoritatea cetățenilor.

Lipsa de informație, imposibilitatea de a urmări mişcarea ideilor în cadrul ştiințelor neurologice au dus la plafonarea şi intoxicarea psihiatrilor români, obligați a citi numai literatura ce purta girul oficial, adică a celor mai puțin profesionişti dintre ei. Psihiatria, în conformitate cu aceste manuale, devenise o disciplină cu 9 – 10 boli la care se reducea întreaga complexitate a disciplinei în cadrul unei viziuni eminamente biologice. Chiar studiul "taxonomic" al lui G. Ionescu, făcut în disperarea unui nou compromis după revoluție, are intenția dizgrațioasă de a dovedi că DSM-urile americane nu fac decât să confirme concepția materialist-dialectică şi biologizantă pe care ei au practicat-o totdeauna.

În aceste condiții nu este de mirare apatia şi chiar lenea intelectuală a psihiatrului mediu, silit să profeseze 20 -30 de ani într-o disciplină cu 9 boli şi 10 medicamente, stil în care şi cadrele medii deveneau rapid "doctori". Timp de peste 45 de ani, psihiatria a fost şi mai este dominată de această oribilă "elită".

b. Amploarea şi formele abuzului

Abuzul psihiatric a constat din privarea de libertate a unui individ care a fost forțat să fie internat pe baza unui diagnostic fals, internarea contravenind intereselor individului şi fiind făcută împotriva voinței acestuia, sub presiunea unor autorități politice, prin organele de ordine, în scop de intimidare sau de represiune, în numele unei ideologii. Tot abuz este şi internarea unui bolnav fără motivație medicală în acel moment.

În urma studierii cazuisticii de care am beneficiat, a anchetelor întreprinse şi a documentelor studiate, am putut alcătui următoarea clasificare a abuzului psihiatric care s-a practicat la noi:

*1. Internările legate de evenimentele politi*ce au avut frecvența cea mai mare şi au fost cele mai nocive, şicanând şi intimidând mase de sute de oameni sănătoşi sau limitrofi, inclusiv pacienți în stare de remisiune de ani de zile. Astfel, în spitalul psihiatric, erau internați indivizi

sănătoşi sau marginali, dar, în toate cazurile, elementul comun era posibilitatea folosirii ocaziei acelui eveniment politic pentru o manifestație ostilă contra regimului. Astfel, la aceste ocazii Securitatea "mătura" oraşele de sute de "bolnavi mintali", adică de persoane incomode din punct de vedere politic. În acest fel, pe perioade scurte (5 - 10 zile), cohorte de "pacienți" erau aduse de organele M. I. şi depuse la spitalele teritoriale, bine păzite şi deja supraaglomerate. După consumarea evenimentului politic toți erau eliberați, unii dintre ei chiar fără o formalitate scrisă sau o examinare medicală.

Aici nu este vorba de un abuz psihiatric, ci de un abuz de psihiatrie. Era practic imposibil ca simplu medic să te opui unei asemenea acțiuni care viza sute de oameni şi dispunea de o premeditare şi o organizare perfectă, în care doar directorii de spitale erau implicați din partea profesioniştilor. Opoziția nu numai că ar fi dus la concediere, dar şi la interpretarea politică a gestului.

2. Acțiuni ilegale în scopuri politice la persoane care au avut o boală mintală. Din acest punct de vedere, cercetarea noastră a identificat următoarele categorii:

a. Diagnostice manipulate din motive politice, referitoare la necesitatea de spitalizare, cum ar fi schizofrenia, paranoia etc. Cu cât simptomele erau mai negative, cu atât mai clar era că pacientul "nu are conştiința bolii sale".

b. Tratamentul cu neuroleptice sau cu electroşoc fără motivație medicală. Din când în când, deținuților din închisorile comuniste sau din spitalele de psihiatrie li se administrau electroşocuri sau neuroleptice, deşi acest lucru nu era necesar. O mărturie în acest sens a lăsat-o deputatul Radu Ciuceanu. El spunea că era neuroleptizat fără nici un temei medical. Tratamentul se aplica în cazuri similare ca pedeapsă, pentru a-l face pe individ mai supus şi nepericulos pentru regimul politic.

c. Secțiile psihiatrice bine păzite, care existau la cele mai multe din spitalele județene, dar existau şi secții sigure, complet izolate, secții în care numai personalul medical şi oficialii cu regim special aveau acces. Aceste

secții erau destinate doar deținuților față de care se practica o psihiatrie abuzivă. O asemenea secție a ființat şi la Spitalul Gh. Marinescu, sub denumirea de secția a opta, şi a fost condusă de dr. Epaminonda Tomorug.

d. Instituții specializate, destinate "tratamentului" special al dizidenților. În România au avut această tristă notorietate Spitalul din Gătaia (baza clinică a catedrei de la Timişoara a prof. Lăzărescu), mai ales în anii '50, spitalele Poiana Mare, P. Groza, Răducăneni, Bălăceanca etc. O poziție aparte, cazul nefiind încă elucidat, o are Centrul de Cercetări Fiziologice din Bucureşti, unde s-ar fi făcut experiențe cu destructurante ale personalității.

e. Abuzul de diagnostic în favoarea bolnavului. Un număr de medici susțin că în perioada comunismului au practicat false diagnostice pentru a salva pacienții de la o situație mai proastă care i-ar fi aşteptat. Este o situație încă neclarificată din punctul de vedere al eticii şi moralei medicale, mai ales că în toate aceste cazuri însuşi psihiatrul ar fi riscat foarte mult.

3. Legislația ca factor de încurajare a abuzului a fost, de asemenea, un lucru important. Structurile legale ale anilor de dictatură din România erau astfel gândite încât puteau facilita abuzurile psihiatrice. Astfel, chiar Codul penal deschidea uşa abuzurilor psihiatrice politice. Astfel, articolele 114, 113 c.p. sunt exemplare în acest sens. Aceste articole presupuneau condamnarea pentru delicte de natură politică sau motivate politic şi, în consecință, asigurau impunerea sancțiunilor sau a privărilor de libertate, inclusiv privarea de anumite drepturi pentru a elimina dizidentul din viața politică sau a-l blama pe el şi ideile sale. Aceste măsuri includeau tratamentul obligatoriu într-o instituție spitalicească sau ambulatorie înainte sau după condamnare, interzicerea practicării unei profesii sau funcții publice.

Alte legi specifice, cum ar fi retragerea dreptului de a conduce automobilul, erau la fel de dure.

Într-adevăr, potențele abuzive sunt încurajate de legile privitoare la declararea incapacității mentale a unui

individ. Acest lucru este deosebit de evident în Legea nr. 3/1978 care permite sechestrarea în caz de urgență medicală. Astfel, aşa-zisele urgențe medicale erau transformate în urgențe de ordin politic şi aceasta pe temeiul reținerii pe motiv de boală.

Decretul 12/1965 prevedea internarea pentru "periculozitate" pe baza unor declarații luate de la vecini sau de la membrii familiei, fără ca individul să poată face recurs față de aceste acuzații. Tribunalul judeca în şedință închisă, fără a asigura apărarea sau probatoriul. Acuzațiile puteau fi aduse de către rude, prieteni, dar şi de autorități. La fel, Decretul 313/1980 prevede posibilitatea tratamentului obligatoriu la indicația unui singur psihiatru, care putea fi uşor supus presiunilor autorităților. Mai mult, în cazul acestui decret, întreaga acțiune de privare de libertate a individului era delegată organului sanitar, în timp ce Securitatea dirija din umbră, asta ca urmare a criticilor aduse Decretului 12/1965.

O problemă delicată se referea la natura şi durata detenției în unitatea psihiatrică, conform ordinelor M.S. 56/1976 şi 261/1987. Riscul implicat constă în faptul că procedurile legale, destul de imprecise, duc la reținerea pe motive de sănătate a persoanelor care au nevoie de tratament (inclusiv a opozanților politici).

Un alt aspect al suspiciunilor l-a constituit aşa-numita răspundere colectivă în expertizele psihiatrice care implicau sau nu un abuz politic. Era aici un perfid amestec între formal - legal şi flagrant - discrețional. Deoarece formularea deciziei aparținea unei comisii, ea nu putea fi contestată oficial.

Dar toate comisiile de expertiză psihiatrică erau formate din membri care obținuseră obligatoriu avizul Securității şi formal şi al Ministerului de Justiție, ceea ce denotă faptul că era vorba de persoane selecționate şi verificate politic. Mai mult, comisia de supraexpertiză care în final dădea decizia definitivă, avea ca preşedinte perpetuu pe V. Predescu.

4. Declarații sperjure motivate politic. O grea problemă se ridica atunci când diagnosticul se stabilea

pe baza unor “mărturii” în care se implicau diferite persoane oficiale şi care se prezentau cu propria lor versiune privind faptele. Neexistând probe care să dovedească contrariul, persoana în cauză era spitalizată numai în conformitate cu declarațiile organului represiv. Iată o manieră foarte relativă de a aprecia un bolnav psihic. Însă pe zi ce trece, o asemena etichetă era tot mai greu de dezmințit, devenea de acum “eveniment” în foile de observație şi prin aceasta devenea indubitabilă.

5. Ignorarea psihiatriei în contextul mizeriei economice a țării. Pauperizarea societății române a făcut ca psihiatria să fie considerată Cenuşăreasa medicinii. Personalul de îngrijire din spitalele de psihiatrie era insuficient pentru a face față numărului mare de pacienți, asistentele specializate în psihiatrie erau foarte puține, asistenții sociali fuseseră de mult desființați ca funcție din schema de personal. Clădirile spitalelor erau dărăpănate, facilitățile sanitare inexistente, săpunul şi detergenții aproape imposibil de obținut, mâncarea inadecvată şi în cantitate redusă.

Este greu să acuzăm psihiatria de aceste condiții, de suferințele determinate de aceşti factori, factori care de fapt reprezentau o anumită mentalitate politică. Profanarea psihiatriei, în condițiile date, nu era un abuz al practicării psihiatriei, ci unul al autorităților politice asupra instituției psihiatrice.

2. Prelucrarea materialului studiat

Studierea detaliată a lotului de cazuri de care ne-am ocupat a pus în evidență următoarele aspecte importante, pe care le vom prezenta în continuare:

a. Internarea abuzivă

Evaluarea cât mai exactă a numărului de victime are în sine o mică importanță, intolerabil fiind abuzul în sine, chiar dacă ar fi vorba şi de un singur individ. Totuşi, evaluarea numărului de victime poate permite o vedere

de ansamblu asupra abuzului psihiatric. Dar o asemenea întreprindere este foarte greu de făcut în România.

În ciuda acestor adversități am reuşit să cuprindem în studiul nostru peste 60 de cazuri, un număr suficient pentru a putea demonstra utilizarea sistematică a psihiatriei în scopurile partidului comunist.

În privința internărilor din spitalele speciale (fiefurile psihiatriei represive comuniste), opoziția autorităților a fost totală şi eficientă, motiv pentru care nu dispunem de date oficiale. A.F.D.P. din județul Dolj a furnizat totuşi o serie de date privind deținuții politici internați la Poiana Mare, pe care i-a apreciat la 20 de cazuri, dar a constatat că imediat după revoluție au dispărut de acolo, fără nici o formă legală, 40 de cazuri. Credem că aceşti 60 de pacienți ne pot ajuta a ne forma o idee privind amploarea internărilor politice, chiar dacă numărul se referă la un singur spital din România.

În ceea ce priveşte internarea pe criterii politice în spitalele de psihiatrie obişnuite, este iluzoriu să sperăm că vom obține vreodată date atâta timp cât aceste spitale, în marea lor majoritate, sunt conduse de foştii vinovați. S-a vorbit foarte serios de o acțiune de distrugere a dosarelor de internare a dizidenților sau de refacerea lor.

Primul pas în abuzul politic psihiatric l-a constituit internarea abuzivă. Internarea abuzivă a survenit în momentul când dizidentul a venit în conflict cu sistemul politic comunist şi când securistul chema pe psihiatru să se pronunțe dacă acest comportament poate fi considerat ca anormal. Din moment ce acest aviz era dat, statutul dizidentului se schimba, el devenind un bolnav mintal căruia i se puteau aplica măsurile de internare forțată, electroşocuri, neuroleptice, măsuri de contenție etc.

Comportamentul dizidentului la primul contact cu personalul avea o mare importanță asupra felului cum va fi tratat ulterior (era dat la agitați, închis sau lăsat liber, uneori lăsat cu tratament ambulatoriu).

De fapt, soarta acestor dizidenți era mai mult în mâinile organelor de represiune, dar relațiile cu personalul de îngrijire era şi el important.

În mod normal, cazurile erau aduse la psihiatru în mai multe feluri:

1. Procedura civilă cu internarea directă ”curată” pentru actul de dizidență pe care psihiatrul îl transforma într-un fenomen psihopatologic. În aceste situații puteau apărea următoarele categorii:

- dizidentul făcea o anumită faptă, era dovedit, arestat şi internat în spital, iar apoi supus unei expertize psihiatrice pentru a se confirma “boala psihică”. Pentru aceasta Securitatea putea face o cerere formală, dar de cele mai multe ori aducerea dizidentului la spital era suficientă pentru psihiatrul conformist care înțelegea ce trebuie făcut;

- dizidentul era reclamat de vecini, rude şi chiar de soție. Era chemată Miliția, dizidentul era dus la secție, unde ofițerul de serviciu îşi dădea avizul şi persoana era dusă la spital împotriva voinței sale.;

- răpiri de pe stradă, de la locul de muncă sau domiciliu, fără mandat de arestare. Persoana era dusă la spitalul de psihiatrie fără explicații şi fără un consult medical prealabil.

2. Procedura penală - când dizidentul era arestat pentru o presupusă faptă de drept comun şi transferat la psihiatrie pentru scopuri "medicale".

3. Procedura prin care dizidentul era judecat şi condamnat pentru fapte presupuse a fi de drept comun, dar transferat ulterior din închisoare în spitalul de boli psihice.

Dacă aceste metode priveau mai ales prima internare, internările ulterioare puteau fi făcute din cauza "deteriorării stării sale de sănătate”. De multe ori acțiunea era prezentată ca o acțiune pur medicală, de prevenție. Aceste internări erau mai ales legate de diferite evenimente, când dizidenții erau adunați în aşa-numitele spitale "magazie" de tipul spitalelor Cula, Gătaia, Zam, Bălăceanca etc. Deşi peste tot se folosea termenul de

bolnav psihic periculos, nici unul dintre cazurile studiate de noi nu se încadra în această categorie, fără a mai vorbi de dizidenții complet sănătoşi. Cu toate acestea, pe foile lor de observație erau trecute simptome ca: manifestări suicidale, agitație, delir etc. Responsabilitatea pentru toate aceste fapte cade indubitabil asupra psihiatrului, care a acceptat să joace acest rol împotriva eticii profesionale.

b. Evenimentele care au determinat internarea

Elementul comun al acestor internări abuzive a fost acela că cetățenii respectivi au dorit să-şi exercite drepturile garantate de Constituție în mod paşnic (dreptul de a manifesta, dreptul la credință, la crez politic, la petiționare), dar organele de represiune, servind scopurile totalitarismului, s-au opus exercitării libere şi paşnice a acestor drepturi. Pe baza studiului efectuat, s-au putut sistematiza principalele tipuri de acte justificative ale internărilor.

 # Activități cu caracter politic. Constituția comunistă nu se opunea formal exercitării de către cetățeni a activităților politice. Totuşi, în practică, orice activitate politică, cu excepția celor dirijate de către partid, erau interzise. Iată câteva exemple de motivare politică a internărilor: *activități pentru apărarea drepturilor omului; formarea unor organizații sindicale sau a unor partide hibride de 3 - 4 membri; critici verbale sau în scris la adresa politicii partidului comunist sau a unor conducători de partid şi de stat; criticarea violării drepturilor muncitorilor (salarii, orar de muncă, activități voluntare etc; afişarea de lozinci, tipărirea de manifeste în care se exprimau opinii critice; citirea unor cărți sau reviste interzise de autorități.*

 # Cereri insistente de emigrare. Foarte mulți dizidenți au fost internați pentru încercări repetate de a trece granița şi chiar pentru insistențele deosebite de a emigra. De asemenea, insistența de a pătrunde în ambasade putea să fie considerată o boală mentală.

 # Activități religioase - practicarea unor religii altfel decât în tăcere şi în localurile de cult era condamnat fie ca delict (propagandă religioasă), fie era considerat ca un fenomen psihopatologic - paranoia. Aici au intrat, în special, membrii ai cultelor baptiste, adventiste, penticostale. Uneori internarea putea cuprinde o întreagă familie.

 # Formularea unor memorii sau petiții putea fi catalogată şi ca o boală psihică. Deşi regimul răspundea rar la memorii şi petiții, cele cu caracter poliltic erau imediat trimise Securității care, adesea, se folosea şi de arma psihiatriei. Lipsa de colaborare cu Securitatea putea fi un alt motiv pentru utilizarea psihiatriei. De multe ori cetățenii care făceau memorii erau internați câteva zile la psihiatrie cu justificarea că li se face un scurt control medical psihiatric, acest lucru fiind făcut pentru a intimida.

Cazurile supuse abuzurilor psihiatrice din cercetarea noastră au fost arestate de Securitate sau Miliție în mod direct şi în toate cazurile persoanele erau subiectul unor acțiuni cu caracter politic. Foarte mulți dintre cei cercetați au mai avut de-a face cu Miliția şi Securitatea cu mult timp înaintea primului lor contact cu psihiatria.

Majoritatea, cu această ocazie, fuseseră supuşi unor lungi interogatorii, uneori chiar torturați. În cadrul unor interogatorii s-au folosit şi electroşocurile.

Legislația pe baza căreia s-a făcut internarea forțată a fost fie Decretul 12, fie Decretul 313, dar în majoritatea cazurilor nu se mai făcea apel la lege, internarea fiind făcută fără nici o justificare legală. De asemenea, securitatea folosea amenințarea cu internarea la psihiatrie pentru a determina cooperarea dizidentului. De puține ori internarea s-a făcut după un proces sau după pronunțarea unei sentințe. În majoritatea cazurilor Securitatea şi nu psihiatrul ordona internarea disidenților.

Pentru psihiatru, prima problemă care trebuia rezolvată era aceea de a considera dizidentul supus

internării drept un pericol social, un individ violent în relație cu cei din jur sau cu el însuşi. Acest lucru însă era foarte greu de dovedit. Tocmai aici intervenea proba de "fidelitate" a psihiatrului față de partid şi Securitate. Din acest motiv, în foarte multe cazuri se folosea formula "pacientul reprezintă un risc pentru sistemul social", lucru infinit mai uşor de afirmat.

Dizidentul arestat pierdea, în practică, orice drept. Conform legislației penale, el avea doar dreptul la o judecată echitabilă, lucru care în practică se întâmpla foarte rar. Anchetatorii săi sau judecătorul puteau cere acum o expertiză psihiatrică, dar nu erau obligați să anunțe deținutul de aceasta sau să-i comunice rezultatul expertizei ori recomandările medicale. Acuzatul nu avea voie să-şi cunoască dosarul sau concluziile anchetei penale. Dreptul de a avea un avocat era adesea eludat în practică şi oricum avocatul nu era ales de acuzat şi nu exista obligația ca avocatul să se întâlnească cu acuzatul.

c. Lungimea perioadei internării

În cazurile studiate de noi lungimea internării a oscilat de la cârteva zile la câțiva ani. Există o legătură între rațiunea politică a internării şi lungimea acesteia. Cei mai mulți dintre dizidenți au fost internați mai ales pe termene scurte, cu ocazia unor evenimente.

În fond, alegerea internării şi lungimea sa era o problemă tactică pentru autorități. Utilizarea psihiatriei avea avantajul discreției şi faptul că era foarte expeditivă. Era pusă în discuție aici nu numai victima, dar şi ideile sale "nebune". Se pune însă întrebarea pentru ce unii dizidenți erau internați la psihiatrie, iar alții mai degrabă la închisoare. Este foarte greu de stabilit rațiunile acestui comportament. După opinia noastră, spitalul de psihiatrie trebuia rezervat pentru dizidenții cei mai refractari - exemplu V. Paraschiv -, care erau greu de supus sau pentru aceia care aveau revendicări politice pure. În locul unei judecăți dificile (dizidenții de fapt nu încălcau Constituția), prin psihiatrie ei erau lichidați sumar, fără a

se lua în discuție ideile lor, ci doar pretinsa lor iresponsabilitate. În multe situații "acuzatul" nici nu era prezentat la aşa-zisul proces. Riscul unor manifestații la tribunal, a prezenței ziariştilor străini nu mai exista.

De asemenea, dizidenții internați la psihiatrie erau duşi în locuri secrete pentru familie, la sute de kilometri, iar cu ajutorul neurolepticelor şi a unei aşa-zise "psihoterapii" se încerca spălarea creierelor acestor indivizi.

Dizidentul psihiatrizat nu mai avea nici o speranță, el nu ştia nici cât mai are de stat în spital (totul depindea de cum renunța la ideile sale), nu avea nici un sprijin, fiind internat în aceleaşi saloane cu bolnavii psihici periculoşi, deci într-un permanent pericol ziua şi noaptea.

Tortura prin tratament psihiatric-neuroleptic şi electroşocuri era odioasă şi împreună cu internarea de lungă durată erau menite să provoace modificări ale personalității, adesea cu caracter ireversibil. Mai mult, aceste internări aveau şi rol de intimidare asupra grupului din care dizidentul făcea parte.

Nereuşita robotizării dizidentului era imputată psihiatrului, motiv pentru care, adesea, acesta făcea exces de zel, în ciuda pericolului unor mari complicații.

Rațiunea internărilor într-un spital de psihiatrie obişnuit o constituia mai ales prezumția unei internări mai scurte, atunci când Securitatea aprecia că doar o simplă internare ar fi suficientă. De asemenea, tot în aceste spitale erau tratate delictele minore -petiții, altercații cu şefii etc.

Internarea de scurtă durată se practica mai ales în anii '80, această modalitate nepermițând apariția unor campanii în Occident şi, oricum, când acest lucru apărea dizidentul era de mult eliberat. Tot în spitalele obişnuie, pentru scurtă durată se făceau acele internări în masă a dizidenților cu ocazia unor evenimente politice, vizite de stat etc.

d. Locul şi condițiile de detenție (internare)

Dacă spitalele de psihiatrie speciale şi-au menținut tot timpul oficial aspectul de închisoare, spitalele psihiatrice obişnuite aveau aspect azilar, ceea ce în practică era aproape identic. Am arătat anterior în ce condiții funcționau aceste spitale.

În cele ce urmează vom sistematiza, pe baza anchetei noastre, principalele aspecte care caractereizau viața în aceste spitale în care erau închişi dizidenții.

Supraaglomerația şi lipsa condițiilor elementare de igienă. Toate spitalele de psihiatrie (obişnuite sau speciale) erau suprapopulate cu câte doi bolnavi într-un pat, în saloane de 30 - 40 de paturi, cu mirosuri pestilențiale, fără grupuri sanitare corespunzătoare (uneori chiar cu tinete). Viața bolnavului era ca a unui prizonier. Frigul, țânțarii, umezeala, igrasia erau condițiile obişnuite. Ieşirea din salon chiar pe coridor trebuia supravegheată de personal. Alimentele erau servite adesea în saloane sau sufragerii insalubre, în veselă metalică. Adesea o cană servea la 2 - 3 bolnavi. Lipsa băilor, prezența paraziților, a afecțiunilor dermatologice era regulă. Uniformele de spital erau rupte şi murdare, cearşafurile se schimbau rar şi erau de calitate execrabilă. La aceasta se mai adăugau desele imobilizări la pat pentru cele mai mici abateri de la disciplina impusă de infirmieri.

Restricțiile şi cenzura constau într-un regim drastic al corespondenței, vizitelor, primirii pachetelor, lipsa permisiunii de a avea unele obiecte personale. Adesea, în spitalele speciale, medicii aprobau sau nu dreptul la corespondență. Activitățile intelectuale ca cititul, scrisul erau practic imposibile. O adevărată cenzură era instituită şi nimic din ceea ce se întâmpla în spital nu trebuia să răzbată în exterior.

Violența față de bolnavi, personalul de îngrijire având practic autorizația de a lega pacienții, de a le face electroşoc. Dizidenții au reclamat mai ales despotismul personalului, lipsa de calificare şi recoltarea acestuia din rândul persoanelor tarate, a deținuților de drept comun, alcoolicilor, psihopaților, foştilor bolnavi psihici. Uneori se

aplicau bătăi sadice. De multe ori "deținuții" aveau senzația că acest personal avea dreptul de viață şi de moarte asupra lor. Dacă personalul medical stătea puțin printre bolnavi, infirmierii stăteau practic tot timpul, formând adevărate clanuri, ajutându-se între ei.

De fapt, medicii şi infirmierii erau solitari în ceea ce priveşte practicarea violenței; chiar dacă medicul nu lovea, reclamarea infirmierilor nu a declanşat anchete, motivul fiind invariabil - bolnavul era agitat. Foarte frecvent pedepsele constau şi din creşterea dozelor de neuroleptice sau practicarea de electroşocuri. Menținerea unei discipline de fier era mai ales caracteristică spitalelor speciale, unde scopul părea să fie dezumanizarea pacienților, cu exterminarea în ei a oricărei gândiri libere, a oricărei conştiințe politice.

Presiunile morale şi tentativele de modificare a convingerilor politice se exercitau în permanență în spitalele speciale. Adeseori asemenea acțiuni aveau ca acoperire şedința de psihoterapie. Dintre principalele acțiuni psihologice notăm:

- izolarea aberantă în spitale speciale sau în saloane de agitați sub cheie. La aceasta se adăuga interzicerea vizitelor, animozitățile dintre psihiatri şi familiile bolnavilor etc.;

- absența oricărei căi de recurs sau de protecție legală, cenzura, controlul permanent asupra deținutului, controlul relațiilor sale cu alți pacienți. În spitalul psihiatric personalul oficial nu avea nici o obligație legală de a face să parvină plângerile pacienților la un procuror, iar plângerile familiilor nu erau luate în seamă;

- spitalizarea era pe durată nedeterminată, nici un dizident nu putea şti cât va rămâne în spital, numai renunțarea la dizidență era un argument pentru a obține eliberarea. Nici chiar la cei încadrați în decretele 12 sau 313 nu li se respecta dreptul de a fi reexaminați la 6 luni.

Promiscuitatea legată de amestecul de persoane de vârste, grade de cultură deosebite, amestecul cu bolnavi psihici reali. După externare pacientul era "dispensarizat", supus de acum nu numai supravegherii

Securității, dar şi organelor sanitare teritoriale, neuroleptizat ambulatoriu. Din acest motiv, dizidentul declarat "bolnav psihic" putea fi oricând răpit de acasă sau de pe stradă, fără alte formalități pe" baza antecedentelor" sale.

e. Diagnosticul

Psihiatrii români nu au avut acces la literatura de specialitate occidentală şi s-au instruit numai după manualele de psihiatrie din țară, toate editate de tartorii psihiatriei totalitare şi după indicații "programatice" ale directorilor sau profesorilor. Din aceste motive, diagnosticul psihiatric în practică a devenit o adevărată farsă simplistă şi uşor de îndeplinit.

Spuneam mai sus că psihiatria a devenit o diciplină cu 9 boli şi 9 medicamente. Iată aceste diagnostice, aşa cum au fost ele preluate şi introduse prin ucaz, listă care era pe masa oricărui psihiatru, inclusiv cu codul necesar prelucrării statistice:

Cod

1. Stări psihotice organice senile şi presenile
   210
2. Psihoze schizofrenice
   211
3. Psihoze afective
   212
4. Psihoze alcoolice
   213
5. Tulburări nevrotice
   214.0
6. Tulburări ale personalității
   214.1
7. Alcoolismul
   215
8. Dependența de drog
   216

9. Întârzierea mintală
217
10. Alte tulburări mintale
219

Inconsistența reperelor de diagnostic şi modul aleator al practicii apar ca factori care facilitează imixiunea unor criterii extraprofesionale în special ideologice. Un exemplu: preocuparea oficialităților de a masca alcoolismul s-a soldat cu inventarea unor formulări diagnostice (exact cum Ministerul Sănătății ascundea holera sub titulatura de boală diareică). Cu excepția cazurilor de delirium tremens sau de psihoză etilică, nici o altă formă de patologie legată de alcool nu se mai consemna. Este un exemplu tipic de transgresare a psihicului şi de limitare a instituirii precoce a tratamentului. În aceleaşi condiții s-au aflat şi diagnosticele de complezență puse cu scopul întreruperilor de sarcină. Să nu uităm, însă, decizia protejării sau neprotejării bolnavului prin diagnostic eufemistic rămâne constant la dispoziția psihiatrului, căruia i s-ar fi pus la încercare sau, eventual, chiar valida o putere discrețională. Nu putem ignora mijloacele, motivația şi beneficiul, după cum nu putem ignora faptul că un diagnostic psihiatric superflu poate deveni probă în justiție chiar împotriva beneficiarului (un diagnostic care permitea întreruperea sarcinii putea ulterior să fie o probă temeinică de divorț).

Par stranii în acest context declarațiile publice ale lui M. Lăzărescu, cum că în clinica şi sistemul psihiatric din Timişoara, de care răspundea el, ar fi existat în timpul regimului comunist zeci şi zeci de cazuri de dizidenți "protejați" prin diagnostice de complezență puse de dumnealui, aceştia alcătuind acolo o adevărată "academie" - unii îşi făceau doctoratul, alții făceau cercetări ştiințifice - o adevărată "Socolă Roşie" condusă de Lăzăresacu. Dar cum rămâne cu afirmațiile lui M. L. care au contribuit la promovare ideii că, în România, în psihiatrie nu existau dizidenți internați abuziv, când acum

spune că avea zeci de dizidenți pe care îi proteja cu diagnostice de complezență datorită sufletului său atât de bun. Dar ce ar putea spune despre cei 100 de mineri internați la Zam doar pentru că au avut "boala grevei". De bună seamă, M. L. aplică teoria leninistă a adevărului relativ: "ce este adevărat pentru unul este neadevărat pentru altul" - curat logică profesorală.

Se pune deci, din punct de vedere etic, întrebarea: în ce măsură un psihiatru îşi poate folosi "puterea medicală" şi în ce măsură, crezând că face bine, exercită de fapt o adevărată dictatură a puterii medicale? Noi am numi acestă filantropie tot abuz şi fals, adică lipsă de etică medicală. Puterea medicală nu ne este dată de societate pentru a face din ea o dictatură. Este clar că prin toate acestea asistăm de fapt la o ieşire din cadrul sistemului de referință a psihiatriei. Aceste practici de a falsifica diagnostice tind a deveni ulterior contagioase, căci ceea ce este permis lui M. L. îşi poate permite oricare alt psihiatru.

Dar diagnosticul fictiv pus pentru pensionare, întrerupere de sarcină etc., cu ignorarea criteriilor medicale, nu a fost sancționat juridic în mod tacit de către putere, prin aceasta însă orice altă situație clinică devenind posibil a fi mistificată. Astfel, s-a practicat indistincția dintre psihiatrie şi extrapsihiatrie şi în ultimă instanță proliferarea omnipotenței şi liberului arbitru a unor medici care prin funcția lor, mai ales aceea politică, puteau eluda normele etice şi legea în general. Deci, de ce nu orice fel de lege? Numai în acest context a fost posibil abuzul malign. Dar abuzurile mici sau mari sunt congenere, se intercondiționează şi se facilitează reciproc, în matca aceleiaşi imoralități profesionale.

Suprainvestirea cu puteri dictatoriale şi discreționale a unor false personalități ştiințifice a fost determinată de agenezia unui întreg sistem etic. Spre deosebire de alte specialități medicale - unde raționamentul etic şi decizia deontologică succed raționamentul şi decizia profesională -,. în psihiatria românească totalitară, caracterul vag şi inconsistent al

sistemului conceptual a dus nu de puține ori la aberații. Judecata etică şi decizia deontologică ce ar trebui să se raporteze la un fel de norme - validate demult în țările democrate - s-au aflat aprioric în vid, fără alte elemente de referință decât cele ale "marelui frate de la răsărit", rămânând necunoscute pentru destui specialişti până şi reglementările din 1973 ale Asociației Mondiale a Medicilor.

Studii vechi ale abuzului psihiatric din Rusia au atestat utilizarea în special a diagnosticului de "schizofrenie inaparentă" în cazul dizidenților. Acest lucru se potrivea şi din motivul că în marea lor majoritate aceşti dizidenți erau bărbați de vârstă mijlocie. Pentru a pune acest diagnostic nu era nevoie de prezența unor simptome clare, aşa cum e cazul în schizofrenia obişnuită (autism, comportament bizar, prezența halucinațiilor sau a ideilor delirante). În conformitate cu descrierile lui Snejnevski (ideologul abuzului psihiatric în Uniunea Sovietică), individul cu această boală pare sănătos. Comportamentul patologic se manifestă prin "aberații" cum ar fi ideile de autoimportanță, ideile de grandoare sau reformă. Din acest motiv, spunea ideologul, o schizofrenie inaparentă nu poate fi depistată decât de psihiatri experimentați. Entitatea pe care psihiatrii occidentali nu au recunoscut-o niciodată şi care a fost botezată cu termenul de – sovietofrenie - a devenit diagnosticul curent pentru dizidenții politici. Treptat, însă, acest diagnostic aberant a suferit o uzură morală. Psihiatria "soră" cubaneză, de exemplu, era mult mai directă, folosind diagnostice ca delirul de luptă pentru drepturile omului sau apatie pentru socialism. În multe cazuri, în Cuba, nici nu se mai considera necesar a se stabili un diagnostic, abuzul fiind practic recunoscut oficial.

În România, pe baza studiului experienței sovietice şi respingând şi o recunoaştere cinstită de tip cubanez, diagnosticul a fost psihiatrizat. Astfel, la primele internări, diagnosticul oscila între psihopatie (65%) şi

schizofrenie (35%), iar termenii de paranoid sau paranoic veneau să coloreze diagnosticul.

Este interesant că, deşi statisticile arată o mare diferență privind maniera în care psihiatrii pun diagnosticele, în privința dizidenților paleta era foarte limitată, torționarii înțelegându-se perfect între ei în acest domeniu (schizofrenie paranoidă, delir sistematizat nehalucinator sau parafrenie). Adoptând formula lui Ceauşescu, că în România numai nebunii se opun socialismului, torționarii autohtoni au transpus această indicație în cadrul unui context nosologic limitat. Tratamentul aplicat nu avea în general legătură cu boala.

f. Abuzul de terapie electro-convulsivantă

Există psihiatri care mai recunosc o oarecare valoare electroşocului în terapia psihiatrică. În țările civilizate se face cu anestezie şi sub miorelaxante, pentru a preveni complicațiile. Se fac şase - nouă şedințe, cam două - trei pe săptămână.

Dictaturile din toată lumea au adoptat această tehnică pentru torturarea dizidenților. În cadrul electroşocului (ES) individul este pus într-o stare de stres vital, o situație care simulează amenințarea iminentă a vieții.

Pe lotul studiat de noi, ES s-a folosit ca metodă represivă cu scop de pedeapsă şi s-a efectuat numai în manieră forțată. Adeseori s-a făcut chiar în absența unui medic. S-au făcut între trei şi douăzeci de ES, iar diagnosticul nu a avut nici un rol de selecție. Nici dizidenții şi nici familiile lor nu au fost întrebați. Nu s-a făcut nici o notație privind ES. În general "pacientul" era luat cu forța de către doi - trei indivizi, adeseori urmând după alți pacienți, uneori chiar în urina sau fecalele celor dinainte. Nu a existat nici o protecție, de cele mai multe ori nu li se punea în gură nimic, motiv pentru care mulți şi-au zdrobit dinții sau şi-au muşcat limba. De asemenea, ES nu s-a făcut totdeauna în regiunea capului, adesea pe alte părți ale corpului, iar uneori erau forțați să asiste la şedințele de ES ale altor persoane.

g. Abuzul de neuroleptice

Toți dizidenții din lotul nostru nu au avut dreptul să-şi aleagă medicul, care, la rândul său, nu avea nici datoria de a-şi declina identitatea. Nici pacientul şi nici familia nu aveau nici o influență asupra tipului de tratament aplicat. De obicei, se foloseau medicamente foarte puternice (haldol, clorpromazina, trifluoperazina, majeptilul). Deşi aceste medicamente se folosesc în mod specific numai pentru anumite boli, dizidenții le primeau în mod nedeterminat. Astfel de tratamente aveau însă efecte secundare nocive, cum ar fi scăderea tensiunii arteriale, modificări sangvine şi fenomene extrapiramidale până la apariția unei adevărate boli parkinsoniene. La dizidenți asocierea medicamentelor care să combată aceste efecte era de cele mai multe ori uitată. Adeseori justificarea utilizării de medicamente se făcea doar pentru a fi în concordanță cu "diagnosticul" care se stabilea individului.

Existau, aşa cum am arătat mai sus, deja pregătite o serie de cocteiluri pentru dizidenți. Acestea erau adevărate patente ale unor medici şefi de secție, pe care le aplicau automat chiar cadrele medii sau infirmierii.

De fapt, acest tratament şi maniera lui de aplicare avea drept scop de a convinge dizidentul să-şi abandoneze convingerile, acreditând ideea că el este total la discreția torționarilor săi. În scurt timp, persoanele studiate de noi declarau că deveneau de nerecunoscut chiar şi de către membrii lor de familie, pacienții având acum alura oricărui bolnav psihic (facies fijat, supunere automată, privirea în jos, lipsa oricărei opoziții, ca un adevărat robot sau, ca să fim în ton cu torționarii, erau transformați într-o “păpuşă psihiatrică”).

O adevărată ororare pentru dizidenții internați a constituit-o legarea, contenția. La cel mai mic act de " indisciplină" i se arunca peste cap un cearşaf, după care era înhămat cu legături la mâini şi picioare şi "întins" cu o legătură sub axile. În această situație pacientul nu mai

putea face nici o mişcare, fiind adesea uitat aşa ore întregi sau până declara că nu va mai face opoziție.

Maniera de comportare față de dizidenți era deosebită în spitalele obişnuite față de cele speciale, unde tratamentul era mult mai dur.

Spitalele psihiatrice speciale erau destinate bolnavilor psihici periculoşi sau condamnați conform Codului penal la internare, până la completa vindecare. Din păcate, aici erau internați şi cei mai "periculoşi" dizidenți. Nici un cod juridic nu reglementa condițiile de detenție în aceste locuri. Atât pacienții adevărați, cât şi dizidenții nu aveau nici un drept recunoscut, aici nu se putea protesta, cu toate că, oficial, şi aceşti oameni erau cetățeni ai țării. Nici o procedură nu putea corecta erorile sau abuzurile psihiatrice sau judiciare. Nu exista posibilitatea unui contact cu autoritățile judiciare; practic aceşti oameni erau total separați de lumea exterioră, fiind numai la discreția administrației, a psihiatrilor şi adesea a ofițerilor de securitate. Instituțiile acestea erau plasate adesea sub dublă autoritate - M.I. şi M.S. -, transformându-se de fapt în adevărate închisori (garduri înalte, pază militară în exterior, uniforme speciale etc.).

Spitalele psihiatrice obişnuite aveau toate o organizare azilară, adică o organizare carcerală. În aceste spitale pacienții nu stăteau prea mult şi erau sub tutela M.S.

Deşi, comparativ cu unitățile speciale, aici tratamentul era mai blând, existau mari diferențe, în funcție de ataşamentul şefilor de secție față de partid sau chiar în funcție de personalitatea lor, adeseori nişte marginali. Unii priveau intuitiv cu ură pe orice dizident.

Atât spitalele speciale, cât şi cele obişnuite nu anticipau niciodată durata de internare. Chiar şi externat, dizidentul va fi de acum stigmatizat ca bolnav psihic, fiind supus obligatoriu "dispensarizării". Astfel, el era luat în evidență de către policlinici şi amenințat că va fi reinternat forțat în orice moment în care vor decide organele de securitate sau la orice manifestare de opoziție față de regim.

Dizidenții politici erau supuşi unei permanente segregări privind deținerea unui loc de muncă, promovări, drepturi salariale. În acest context, înclinația de a protesta era aproape normală şi o dată cu aceasta creştea şi pericolul unor noi internări.

3. Încălcarea drepturilor pacienților

Deşi dizidenții erau internați la psihiatrie în circumstanțe diferite, elementul comun îl reprezenta tendința de a-şi exercita acele libertăți elementare cunoscute sub denumirea de drepturile omului. Era vorba mai ales de expresii scrise sau orale, de opinii critice privind practici guvernamentale, petiții față de autorități, participări la manifestații neagreate oficial, apartenență la grupuri neoficiale, participări la manifestări religioase, încercări repetate de a emigra, încercări de a trece ilegal frontiera.

În multe situații, dizidenții fuseseră mereu avertizați anterior, iar faptul că dizidentul nu recunoştea că este bolnav era din cauza "lipsei sale de conştiință a bolii".

În ultimele două secole, lumea psihiatrilor a trebuit să accepte, treptat, că pacienții din spitalele de psihiatrie au nişte drepturi şi că ei trebuie feriți de anumite abuzuri. Astfel internarea obligatorie a fost supusă unor restricții severe, s-a scos în evidență dreptul pacienților la individualizarea tratamentului, dreptul de a fi tratat corespunzător şi într-o perioadă rezonabilă de timp, dreptul la un mediu înconjurător acceptabil, dreptul la un standard de igienă, dreptul de a refuza un tratament sau o persoană care îl trata, de a refuza un experiment, dreptul de a fi tratat de persoane calificate, dreptul la securitate în spital.

Foarte puține dintre aceste drepturi s-au respectat la noi în perioada comunistă.

Tratamentul, aşa cum am arătat, nu era corespunzător şi era aplicat abuziv, saloanele au fost descrise ca adevărate închisori în care se practica

violența, atât din partea personalului, cât şi din partea unor bolnavi psihici reali. Tratamentul nu putea fi refuzat, şi din acest motiv el apărea mai mult ca o pedeapsă. Internările psihiatrice se făceau abuziv în cadrul lotului nostru, iar afirmația se poate baza pe argumentele enumerate mai jos.

O serie de dizidenți (V. Paraschiv, dr. Cană) au fost reexaminați în Occident şi au fost găsiți sănătoşi.

Absența actelor de violență ale dizidenților, recunoscute de Securitate. Uneori mase întregi de oameni erau declarate ca suferind de boli psihice - exemplu după greva minerilor din 1977 - or, era imposibil şi incredibil ca o masă de sute de oameni, un grup profesional să se îmbolnăvească psihiatric spontan.

Expertizele medico-legale psihiatrice erau superficiale şi inadecvate. Acestea se rezumau, adesea, la câteva întrebări, totul durând doar câteva minute, după care comisia decidea soarta bolnavului. Diagnosticele se stabileau pe baza unor notații subiective şi mai ales după cele din dosarul său "penal" alcătuit de Securitate.

Situația ambiguă a personalului care lucrează la psihiatrie, într-un sistem centralizat de stat, motiv pentru care el poate fi utilizat de organele statului şi mai ales de Securitate, care doreşte să întărească controlul politic asupra populației. Psihiatrii din comisiile de expertiză erau selecționați de către organele represive după criteriile de loialitate şi de obedință față de ei. Niciodată dizidentul nu-şi putea alege un psihiatru în aceste comisii oficiale. Foarte frecvent psihiatrii din comisiile de expertiză îşi ascundau numele față de dizident. La fel era ascunse diagnosticul şi decizia pe care o luau privind soarta bolnavului.

4. Abuzul ca formă de tortură

În acord cu comunitatea internațională, tortura este definită ca un act de provocare a unei suferințe fizice sau psihice în mod intenționat, cu scopul obținerii

de informații sau confesiuni pentru a pedepsi individul pentru un act al său sau pentru a şantaja o a treia persoană. Aceste acțiuni au fost făcute de funcționari publici sau de alte persoane care acționează în funcție oficială.

Pentru a atesta fenomenul de tortură, statul trebuie să joace un rol în tolerarea şi încurajarea acestor practici. Nu sadismul torționarului, ci faptul că aceasta se face printr-o maşinărie controlată de stat, pentru a pedepsi sau suprima pe dizident, este important.

A face tortură cu electroşocuri sau seringa a fost sub comunişti o acțiune dirijată de către stat. Există câteva criterii pentru a determina dacă un act poate fi definit ca tortură (după Amnisty International):

- severitatea abuzului fizic şi psihic;

- faptul că actul este premeditat;

- implicarea oficială a statului;

- deliberarea actului.

Astfel, folosirea excesivă a ES este o formă de tortură care s-a folosit frecvent. În acest context intră şi folosirea nejustificată a neurolepticelor.

Niciunul din drepturile unui adevărat pacient nu a fost respectat: standarde de igienă, dreptul de a refuza tratamentul sau persoana care îl administrază, garantarea securității etc. Dizidenții erau amestecați cu bolnavii psihici reali, iar disciplina se asigura prin bătaie, ES, supradoze de neuroleptice, contenție, restrângerea vizitelor.

Considerând aceste acțiuni ca tortură, Amnisty International argumentează acest lucru pe baza următoarelor criterii:

1. Victimele erau internate sub dubla responsabilitate a organelor medicale şi de securitate.

2. Torționarii au avut tot timpul controlul fizic asupra victimelor.

3. Victima era supusă suferințelor fizice şi psihice.

4. Procesul victimizării era deliberat, sistematic şi era în fapt, scopul activității.

5. Scopul victimizării "terapeutice" nu era de a scădea o suferință, ci de a obține o informație, o confesiune, umilirea şi distrugerea vieții, personalității, determinând dizidentul să renunțe la luptă.

6. Procesele psihiatrice nu sunt numai pentru pedepsirea victimei, ci şi pentru a înspăimânta pe alți disidenți siliți astfel să renunțe la convingerile lor politice.

7. Statul participa direct sau indirect la organizarea torturii care va avea loc într-o instituție de stat, pusă în scenă de către medici salariați ai statului şi de către agenții de securitate ai statului comunist.

Rezumând, putem spune că abuzul politic din psihiatrie a vizat în România următoarele categorii de disidenți:

- disidenții fără antecedente psihiatrice, fără a prezenta semne de boală psihică, dar care au avut "nebunia" de a critica în mod public regimul. ES, contenția, neurolepticele în acest context au constituit o pedeapsă pentru activitatea lor politică;

- acelaşi tip de disidenți, care nu au criticat public regimul, dar au deranjat puterea pe linie administrativă, la diferite niveluri. Internarea lor s-a făcut în scop de demoralizare şi înfricoşare, pentru a evita un proces penal;

- disidenții sănătoşi, dar neînfricați în activitatea lor politică, internați în scopul de a fi pedepsiți, pentru a evita un proces şi o campanie de protest în Occident;

- disidenți nevrozați de persecuțiile la care au fost supuşi, prezentând doar tulburări uşoare şi care nu ar fi necesitat internarea. Internarea şi tratamentul abuziv s-ar fi făcut în scop de intimidare;

- persoane cu tulburări psihice reale, dar cu tematică politică şi manifestări indezirabile (delir politic, religios, de reformă socială etc.), dar care adesea erau internați din rațiuni nemedicale pentru a nu se manifesta în public, mai ales în prejma unor evenimente şi mai ales pentru a nu deveni contagioşi.

Aceste abuzuri, aşa cum se va vedea mai jos, s-au făcut prin internări forțate, cu sau fără justificare

medicală, persoanele fiind aduse de Securitate sau de organele medicale.

În depistarea cazuisticii la care ne vom referi, un mare rol l-a avut Comisia pentru Cercetarea Abuzurilor în Psihiatrie din Bucureşti, condusă de S. Diacicov. După concedierea sa şi numirea de către Mincu a profesorului Ionescu, asemenea cazuri, brusc, "nu au mai existat". Din 200 de cazuri pe care comisia Diacicov le-a cercetat, 60 s-au dovedit a fi abuzuri psihiatrice. Comisiile județiene fie că nici nu s-au constituit, fie că au fost dirijate de foştii torționari şi, firesc, nu au avut cazuri de raportat.

ANEXA I

Prezentarea cazuisticii studiate

Prezentăm în continuare cazurile studiate şi puse nouă la dispoziție. Nu vom da numele bolnavilor, ci doar nişte inițiale pentru a nu aduce acestor oameni o nouă suferință, starea lor fiind greşit interpretată. Este dureros că nimeni din organizarea psihiatrică trecută şi prezentă nu ne-a ajutat, cu excepția muncii prestate de dr. Diacicov, care şi-a luat în serios misiunea restabilirii etice a psihiatriei, şi a dr. Retezeanu, care ne-a pus la dispoziție cazuistica. Nici un document oficial, foi de observație, registre de internări nu ni s-au pus la dispoziție, peste tot am fost bruscați şi insultați.

Le mulțumim, deci, cu recunoştință doctorului Diacicov şi doctorului Retezeanu, care ne-au ajutat, şi de asemenea preşedintelui A.P.L.R., dr. Țoculescu, care ne-a încurajat, ne-a dat materialele personale publicate în presă, a făcut demersurile necesare pentru ca dl. Paler să accepte ca una din lucrările sale să reprezinte un "Cuvânt înainte" al lucrării noastre. Doctorului Marian Popa îi mulțumim, de asemenea, căci ne-a pus la dispoziție toate documentele oficiale pe care le deținea A.P.L.R.

Tuturor le mulțumim.

Prezentăm în continuare cazurile pe baza cărora am întreprins studiul nostru:

1. M.C., din Craiova. În 1986 face afirmații duşmănoase la adresa orânduirii socialiste şi a structurilor sale social-politice. Îşi pavozează biroul cu tablouri, însemne şi lozinci care "contravin scopului instituției". Se dispune internarea în Spitalul nr. 3 din Craiova, pentru expertiză şi stabilirea gradului de

discernământ. Din datele trimise de organele de anchetă rezultă că şi în 1975, pe când efectua serviciul militar, a avut o atitudine antisocialistă.

I se stabileşte diagnosticul de sindrom delirant paranoid. La examenul psihologic se trage concluzia că prezintă o dezvoltare interpretativă a personalității de aspect paranoiac. După o scurtă internare este externat şi nu va mai reveni niciodată. Comisia Diacicov stabileşte că individul este şi a fost sănătos mintal şi ca atare trebuie reabilitat.

2. A.T., din Bucureşti, tâmplar. În 1962, în cadrul unei şedințe de partid şi-a exprimat nemulțumirea în legătură cu salariile muncitorilor, care "nu ajung nici pentru mâncare". Este chemat la partid şi anchetat de doi securişti care îi spun că este duşman al poporului. I se înscenează un proces public pentru propagandă anti-comunistă, anti-sovietică şi împotriva colectivizării, fiind insultat şi demascat de muncitorii înfuriați. După o lună este ridicat şi dus la Securitate pentru o declarație, după care este supravegheat permanent, nu este lăsat să participe la manifestațiile de 1 mai şi 23 august, este mereu chemat la secretarul de partid.

În 1965 nu mai poate suporta şi cere Securității să fie lăsat în pace ori arestat. Ca urmare, este ridicat cu forța şi internat la Spitalul Gh. Marinescu din Bucureşti cu diagnosticul delir sensitiv de relație. După această internare este în mod repetat ridicat, fără a i se mai da vreo explicație. În 1974 este internat cu diagnosticul decompensare psihotică afectiv-paranoidă, în 1978 cu stare psihopatoidă post-procesuală, în 1979 cu stare hipertimică atipică, în 1982 cu psihoză paranoidă. I se fac electroşocuri, este neuroleptizat până când îşi pierde cunoştința. În perioada dintre internări, fie este urmărit de Securitate, fie este chemat mereu de către organele medicale pentru control. Comisia Diacicov îl declară sănătos.

3. T.M., din Craiova, a lucrat ca profesor la Vaslui şi apoi muzeograf. În 1971, fiind student la istorie, a citit în cadrul unei şedințe U.T.C. un material în care critica cultul personalității lui Ceauşescu şi "apariția unei noi burghezii de partid şi de stat". S-a propus să fie exclus din U.T.C. şi din facultate şi era amenințat cu închisoarea. Totuşi, a primit doar "vot de blam", iar la absolvire a fost repartizat într-un sat din Vaslui, în ciuda clasificării sale excelente.

În 1973, după un conflict cu nişte colegi, aceştia îl reclamă la C.C. al P.C.R. că face propagandă religioasă în şcoală şi are manifestări ostile partidului. În 1974, la 3 luni de la începerea stagiului militar, este internat cu forța la spitalul militar, unde i se pune diagnosticul de sindrom discordant, deşi la acel spital, atunci, nu exista nici un specialist în psihiatrie. Ca urmare a acestei internări abuzive, trimite o scrisoare lui Ceauşescu, solicitând anchetarea abuzului săvârşit asupra sa. În 1974 este scos din Învățământ, pe motiv că ar fi transmis elevilor idei şi cunoştințe în contradicție cu ideologia partidului. În 1975 depune la C.C. un memoriu privind toate persecuțiile la care a fost supus, dar ca urmare a acestui fapt, este ridicat şi internat la Socola din Iaşi, unde i se pune diagnosticul de psihoză discordantă. În 1986 este chemat la procuratura militară pe motiv că ar fi minimalizat activitatea revoluționară din tinerețe a tovarăşului Nicolae Ceauşescu şi este internat la Spitalul Craiova cu sindrom delirant-paranoid, dar nu primeşte nici un tratament.

După revoluție este dat afară din serviciu (1991), în urma unui conflict cu directorul muzeului în care lucra, pentru că ar fi sustras o icoană. După ancheta procuraturii este reangajat. Comisia Diacicov îl declară că a fost şi este sănătos mental.

4. P. D. a lucrat ca zidar la Braşov, în prezent este pensionar. În 1972 a luat poziție împotriva unor nereguli existente la C.A.P., unde o parte din recoltă era furată şi şi trimisă unor conducători de partid de la județ.

Este chemat la miliția județeană, anchetat, bătut şi internat la psihiatrie, la spitalul din Târnăveni, cu diagnosticul de reacție depresivă cu elemente paranoide. La externare se specifică pe biletul de externare că a avut un comportament adecvat şi nu i s-au aplicat prevederele Decretului 12. Totuşi, în 1975 este internat forțat la Spitalul Gh. Marinescu din Bucureşti, cu stare depresivă reactivă de intensitate nevrotică. Este apoi şicanat în permanență şi obligat a se prezenta periodic la controale. Comisia de cercetare a abuzurilor pune diagnosticul de sănătos.

5. D. F., din Botoşani, fără ocupație. A lucrat la o autobază ca necalificat. Pe 21 octombrie 1980 i se desface contractul de muncă, intrând în conflict cu conducerea care avea o comportare abuzivă. Va fi mereu concediat şi reangajat. Ca urmare a reclamațiilor făcute, se alcătuieşte o comisie de anchetă, se constată ilegalitățile reclamate, dar măsurile se iau tot împotriva lui. Pe 18 august 1988 contactează Ambasada Ungariei din Bucureşti şi solicită emigrarea în R.F.G. pe motiv că este şomer. Îşi confecționează şi o lozincă pe care scria "sunt şomer în România". Este imediat arestat de către patru milițieni şi internat la Spitalul Gh. Marinescu. I se pune diagnosticul de paranoia, fiind supus unui tratament cu electroşocuri şi neuroleptice. Tratamentele i se făceau cu forța şi după ele se simțea foarte rău. După externare nu va mai face reclamații, dar trăieşte cu impresia că este distrus. Şi el este declarat sănătos de către comisie.

6. T. I., din Călăraşi a fost colonel M.Ap.N. În 1968, nefiind de acord cu noul sistem de salarizare, a fost scos din rândul cadrelor armatei. La scurt timp, este internat cu forța la Spitalul Militar Central cu diagnosticul de stare psihipatoidă cu decompensări interpretativ - reactive şi interferențe etanolice. În 1984 este reinternat la acelaşi spital cu diagnosticul de sindrom psihoorganic interpretativ. În vara lui 1984 este arestat pentru “acțiuni împotriva tovarăşului Nicolae Ceauşescu" şi s-ar fi scris

pe dosarul său "să fie executat", dar atunci a solicitat el internarea la psihiatrie, întâi la Pucioasa, apoi la Spitalul Gh. Marinescu şi astfel a fost salvat. A fost şi pensionat gradul doi. Comisia Diacicov îl declară sănătos.

7. S.C., din Bucureşti. A lucrat ca fotograf şi electrician. În 1963 a fost arestat pentru tentativă de trecere a frontierei în Iugoslavia, dar este internat în Spitalul Gh. Marinescu, unde i se pune diagnosticul de schizofrenie paranoidă. Timp de 10 ani nu a mai putut să se angajeze nicăieri, apoi a fost nevoit să schimbe numeroase locuri de muncă. Este de acord că internarea de acum 30 de ani l-a salvat de la închisoare, dar în prezent doreşte reabilitarea. Comisia îl declară sănătos.

8. T. C., din Miercurea Ciuc, contabil. În 1968, din cauza controalelor financiare pe care le făcea, a intrat în conflict cu organele de partid şi administrative. Fiind un om drept şi descoperind acte de corupție, a ajuns să aibă mulți duşmani. În 1973, după un consult banal pentru un concediu medical, este trimis la conducerea policlinicii, unde, spre surprinderea lui, i se dă un act din care rezultă că este pensionat gradul doi. Merge la spitalul din Miercurea Ciuc pentru a discuta cu medicul care a semnat decizia, dar va constata că nu mai are voie să plece din spital. I se pune diagnosticul de schizofrenie paranoidă. Deşi a încercat să combată acest diagnostic prin internări voluntare făcute la spitale din localități diferite, nu reuşeşte. Nici memoriile către Ceauşescu şi nici calea juridică nu dau rezultate. În 1978 încearcă şi la Bucureşti, dar fără succes. Din aceste motive va suporta toate umilințele până la revoluție. Comisia Diacicov îl declară sănătos psihic.

9. C. E., inginer fizician, pensionat gradul doi din 1988, din Bucureşti. În august 1981, ca urmare a agravării situației economice din țară şi sub influența mişcărilor de protest din Polonia, precum şi în urma arestării părintelui Calciu-Dumitreasa, C.E. a încercat să

organizeze un partid democrat cu următorul program: alegerea preşedintelui prin vot universal şi secret, libertatea politică, sistem pluripartid, libertatea religioasă, dreptul la grevă, ieşirea României din pactul de la Varşovia. Contactează mai multe persoane şi are un succes parțial.

În 1982 scrie un articol la gazeta de perete a instituției, în care arată starea grea a populației. În 1982, la o şedință de partid, cere ca membrii de partid să fie corect informați asupra situației economice. A fost întrerupt şi huiduit de un grup. După două zile este arestat şi interogat, dar cu toate mijloacele de tortură nu divulgă nimic despre partidul înființat, deşi a fost confruntat cu doi colegi care aderaseră la partid.

A fost dus la închisoarea Securității din Bucureşti, într-o celulă cu un individ care îl bătea tot timpul. Şi la Jilava a fost bătut, mai ales de către şeful celulei, şi a fost supus perversiunilor sexuale. Simțind că nu mai poate rezista, a strigat că va spune totul. Imediat a fost transferat la închisoarea securității, unde a fost interogat tot timpul, bătut şi supus perversiunilor sexuale. Ajuns din nou la Jilava a continuat să fie tratat la fel. În acest context a început să aibă halucinații şi, în urma examinării psihiatrice, i se pune diagnosticul de reacție psihogenă cu manifestări de intensitate psihotică.

Este eliberat pe 10 iunie 1982. După eliberare a avut lungi perioade de insomnie şi i-au reapărut halucinațiile, pentru care se reinternează. I se desface contractul de muncă, iar colegilor li se spune că a făcut spionaj. În aceste condiții, acceptă pensionarea medicală. Deşi nu a fost internat abuziv, boala s-a declanşat după stresul puternic determinat de anchetele de la securitate, fără a fi vinovat. Comisia l-a declarat sănătos psihic în prezent.

10. V. I., din Bucureşti, a fost conductor de vagon de dormit. În 1985 i-a luat foc vagonul, vagon care făcea parte din parcul special al lui N. Ceauşescu. Se face anchetă şi este concediat. Secretarul de partid face

reclamație că V.I. ar fi dat foc vagonului, motiv pentru care este retrogradat ca necalificat. Se adresează organelor de partid. Se prezintă la Circa 3 Miliție pentru a primi un răspuns, dar este reținut şi trimis la Spitalul Cula. I se pune diagnosticul de psihopatie impulsiv-explozivă cu interferențe toxice. În 1989, de Ziua Ceferistului, a făcut o petiție la C.C. pe care dorea să o înmâneze personal lui Ceauşescu. Este oprit de Miliție, care îi rupe memoriul şi îl internează cu forța la Spitalul Cula, pe motiv că "în repetate rânduri tulbură liniştea locatarilor, fiind agresiv şi că de mai multe ori şi-a făcut apariția în zona Sălii Palatului, fiind stăpânit de porniri violente față de organele de Miliție, acesta fiind periculos şi pentru publicul stradal, fiind bolnav psihic". La Cula stă 22 de zile cu psihopatie impulsivă-instabilă. Tot în 1989 este reinternat, în urma unui conflict cu un coleg de serviciu pe care a vrut să-l bată. Internările au continuat şi după 1989 la cererea sa. Încearcă să obțină vechiul loc de muncă la CFR, dar nu reuşeşte.

11. V. F., din Oradea, absolvent al Facultății de Filozofie şi al Academiei Militare. În 1969 a expediat pe adresa Congresului al IX-lea al P.C.R. o scrisoare cu "conținut calomnios şi cu invective la adresa C.C. şi a lui Ceauşescu, ponegrind politica internă şi externă a statului, deformând realitatea economică şi socială din țară, cerând delegaților de la congres să ia atitudine față de secretarul general." Cu ocazia percheziției la domiciliu i se găseşte o copie a scrisorii şi altele, cu acelaşi conținut duşmănos, dar care nu fuseseră expediate. Este acuzat de "propagandă contra orânduirii socialiste" de către procuratura militară din Oradea. În 1971 este scos de sub urmărire penală şi internat la psihiatrie, în Oradea, apoi transferat la Bucureşti, unde este ținut 10 luni şi apoi transferat sub escortă la Cluj, cu diagnosticul de sindrom depresiv paranoid. De la 34 de ani a fost marginalizat, a fost pensionat pentru a putea fi scos din viața socială. Reinternat după revoluție şi expertizat de comisie, este declarat sănătos.

12. T.E., de 60 de ani, din Cluj, asistentă medicală. Asistă la un conflict dintre directorul întreprinderii şi soţul ei, căruia în final i se desface contractul de muncă. Soţul se adresează justiţiei, ea fiind în acest cadru co-reclamantă. Treptat, prin introducerea în dosar a o serie de calomnii, este inculpată şi apoi acuzată că a comis fapte penale grave, fapte antisociale şi calomnii la adresa autorităţilor locale şi centrale. Este arestată şi internată la Spitalul de psihiatrie din Cluj, în 1974. Este expertizată şi i se pune diagnosticul de delir paranoid sistematizat. În faţa acestui fapt declară greva foamei, dar i se aplică prevederile art.114 c.p., cu internare obligatorie. În 1975 este internată la Bucureşti şi reexpertizată, stabilindu-se diagnostiucul de reacţie interpretativă pe fondul unei dezvoltări disarmonice a personalităţii de tip paranoiac. I se aplică măsurile de siguranţă conform art.113 c.p. Continuă să facă memorii la M.A.N., radio, TV, dar fără nici un rezultat. În 1976 este reexpertizată la Timişoara, iar în 1978 la Cluj, cu diagnosticul de delir paranoid sistematizat, stare depresivă interpretativă, reacţie persistentă. Contestă atât diagnosticul, cât şi măsurile de siguranţă. În 1981 câştigă ultimul proces, este scoasă de sub incidenţa art.113 c.p., dar adresa nu-i va parveni decât după revoluţie. Reexpertizată după 1989, este declarată sănătoasă.

13. V.Gh., fost profesor, în prezent pensionar. În 1951 a fost reţinut de către Securitate şi anchetat pentru propagandă împotriva orânduirii socialiste. Este transferat la Spitalul Văcăreşti, ca urmare a intrării în greva foamei.

În 1970 a fost condamnat de către Tribunalul Militar tot pentru propagandă împotriva orânduirii socialiste, dar este trimis la Spitalul Voila, unde primeşte diagnosticul de psihopatie paranoică, cu stări de excitaţie de tip maniacal, fiind scos pe această bază de sub urmărirea penală. În 1971 este internat tot forţat la Urlaţi,

iar în 1974 i se aplică prevederile art.114 c.p şi apoi 113 c.p. până în 1980. În 1980, după o grevă a foamei, este reinternat forțat la Voila şi ținut în evidență până în decembrie 1988. De menționat că, în urma percheziților făcute, i s-au confiscat opere literare (scrise sub pseudonimul Zăpadă). După revoluție este reexaminat şi nu se mai constată tulburări psihice.

14. U.C. din Bucureşti. Dorind să lucreze în R.F.G., a solicitat Consiliului de Stat să i se permită plecarea. Neprimind răspuns, scrie un memoriu în care se plânge că, în timp ce conducătorul se plimbă, el nu are posibilitatea să lucreze în străinătate. Ca urmare, pe 30 august 1972, este ridicat de Circa 1 Miliție şi dus direct la Spitalul de psihiatrie Bălăceanca. Este expertizat şi i se pune diagnosticul de psihoză paranoidă. I se face externarea cu condiția de a nu mai veni în Bucureşti. Deja la serviciu i se desfăcuse contractul de muncă. În octombrie 1974 este reinternat de Miliție la Spitalul Socola, unde i se schimbă diagnosticul în sindrom nevrotic rezidual, cu decompensări depresive. Asupra soției se fac presiuni pentru a divorța, deoarece ar fi un trădător de țară. După revoluție, cere recunoaşterea vechimii în muncă şi plata drepturilor băneşti. Comisia Diacicov îl declară sănătos mintal.

15. S.V., statistician din Bucureşti. În 1982, în timp ce era în concediu medical, i se desface contractul de muncă. Încearcă audiențe, memorii, dar nu poate rezolva nimic. În 1983, disperat de nerezolvarea situației, iese în fața maşinii lui Ceauşescu. Este arestat, apoi eliberat şi primit în audiență la C.C., după care este reangajat în alt sector de activitate, ceea ce îl nemulțumeşte. În 1984 iese din nou în fața maşinii lui Ceauşescu pentru a-i înmâna o scrisoare, în aceeaşi problemă. Este iar arestat şi eliberat. După două zile este însă ridicat de la domiciliu şi dus la Spitalul Gh. Marinescu. Nu avea antecedente psihiatrice. Pe 30 august 1984 este expertizat de Institutul Medico-Legal cu

diagnosticul de personalitate accentuată de tip hipertim, cverulent, revendicativ şi se înaintează Policlinicii Titan cu un dosar. Pe 16 noiembrie este readus de Miliție la Spitalul Gh. Marinescu pentru că "prezintă grave tulburări de comportament, sub forma acțiunilor revendicative". După 8 zile este externat cu diagnosticul anterior. În 1987 este iar internat forțat, dar se menține vechiul diagnostic. În toate internările nu a primit nici un tratament. Comisia Diacicov îl găseşte normal psihic.

16. S.N., economist din Bucureşti. În 1977 a fost urmărit de Securitate pentru propagandă religioasă, fiind internat forțat la Spitalul Gh. Marinescu şi pensionat cu diagnosticul de schizofrenie paranoidă. Diagnosticul s-a stabilit pe baza convingerilor sale religioase şi ca urmare a acțiunilor sale de predicare a religiei. Timp de 8 ani a solicitat dreptul de a lucra, dar a fost sistematic refuzat de psihiatri, refuzându-i-se depensionarea. La Policlinica Titan a fost amenințat că dacă nu încetează cu propaganda religioasă va fi internat definitiv la Bălăceanca. S-a adresat Institutului de Expertiză a Capacității de Muncă pentru a putea munci, dar, spre mirarea sa, acum avea paranoia. În toate demersurile sale pentru un loc de muncă i s-a răspuns că atâta timp cât va face "propagandă religioasă" va fi considerat bolnav psihic, deşi el a declarat că religia este crezul vieții lui. După revoluție se constată de către comisie că tot timpul a fost sănătos.

17. S. Gh. din Piteşti. Tatăl său, orb fiind, avea obiceiul de a trimite anonime (din 1957) lui Gheorghiu Dej, în care cerea desființarea colhozurilor. Sesizând pericolul, S.Gh. pleacă departe de casă şi, în 1962, ajunge şef de birou la o schelă de extracție. Deoarece tatăl său fusese între timp arestat, acest lucru ajunge la cunoştința serviciului de cadre şi el va fi tratat ca un "duşman al poporului", fiind retrogradat pentru a nu mai avea nici-o răspundere. Deschide acțiune în justiție, dar ca rezultat este dus la un psihiatru care îi pune

diagnosticul de nevroză astenică cu elemente paranoide. Justiția nu-i dă satisfacție, astfel încât el va acuza şi aceste organe. În 1964 se trezeşte pensionat medical cu diagnosticul de psihoză paranoidă, dar refuză pensia. Noul director, care era şi membru în Comitetul județean de partid, cere fără nici-o explicație punerea dizidentului sub interdicție. Pentru acoperire recurge la L.S.M. din Piteşti care se conformează şi stabileşte diagnosticul de paranoia. Urmează alte plângeri şi memorii şi abia în 1988 o comisie a Spitalului Gh. Marinescu formulează un nou diagnostic, psihopatie polimorfă în stadiul de bună remisie. I se recomandă reluarea activității. După revoluție va fi declarat sănătos, dar şirul şicanelor şi abuzurilor administrative va continua şi în prezent.

18. R.N., programator din Bucureşti. Având un copil cu tulburări congenitale, nu a mai dorit să aibă şi alți urmaşi, motiv pentru care s-a internat la psihiatrie. În ‘83 şi ‘84 este internată la secția psihiatrie a Spitalului Tulgheş, apoi la L.S.M. Titan, cu diagnosticul depresie anxioasă, fond dizarmonic şi, drept urmare, va putea face legal întreruperi de sarcină. Dar din 1984 este internată forțat, motiv pentru care are două tentative de sinucidere. După revoluție, de frica unor noi internări forțate, face demersuri pentru a contesta diagnosticele puse. Comisia Diacicov apreciază starea sa de sănătate şi faptul că diagnosticlele anterioare au fost de complezență.

19. B.P. din Dâmbovița, pensionar, fost ofițer. În 1965, fiind ofițer la Tg.Jiu, îl cunoaşte, cu ocazia campaniei electorale, pe tov. Marin, directorul fabricii de confecții şi candidat pentru alegeri. Militarii care au luat cuvântul au cerut să ia ființă în incinta unității un chioşc de alimente. B.P. a luat cuvântul arătând că tov. Marin nu pare a fi un candidat competent, numindu-l manechin, care nu ştie de ce a venit în fața alegătorilor militari. După trei zile este chemat la Bucureşti şi pus să facă un raport privind incidentul. La întoarcerea în unitate este exclus din UTC, situație incompatibilă cu funcția de ofițer, motiv

pentru care este trecut în rezervă. Urmează o perioadă în care face memorii către organele în drept, dar nu primeşte nici un răspuns. În disperare de cauză se adresează unor ambasade străine -Anglia, Franța, RFG - şi chiar Bibliotecii americane. De fapt, nici un memoriu nu ajunge la destinație, ele fiind depuse la dosarul său de la Securitate. Timp de 20 de ani este hărțuit într-un labirint administrativ. Îşi câştigă cu greu existența, este marginalizat şi persecutat. În aprilie 1977, fiind salariat la un trust de construcții din Craiova, este arestat fără motiv, bătut crunt şi internat la Spitalul de psihiatrie din Slatina. Aici, medicul I.D. îi spune sincer că are obligația de a-l pensiona, după care el trebuie să părăsească Slatina. În timp ce i se stabilea diagnosticul de paranoi, la serviciu i se desfăcea contractul de muncă, retroactiv, deşi decizia nu i s-a comunicat. Contestațiile făcute l-au plimbat prin multe spitale de psihiatrie în perioada 1977-1986. Persecuțiile au continuat şi la domiciliul său, unde în decembrie 1979 este bătut de plutonierul Manea, care îi interzice să mai părăsească satul. I se iau amprentele şi este obligat să semneze un angajament că nu va mai scrie memorii şi nu se va mai adresa altor foruri. În 1987 ajunge la Spitalul Gh. Marinescu, unde şeful clinicii îi cere să renunțe la acțiunile sale contestatare, deoarece acest lucru i-ar aduce multe necazuri. Dacă ar contesta diagnosticele, el s-ar pune la dispoziția Securității şi a mijloacelor sale. Convins de aceste explicații, el va renunța la toate acțiunile revendicative. După revoluție se prezintă la comisia Diacicov şi se constată că nu este bolnav psihic.

20. B.I., fost ofițer din Cluj. În 1962 este scos din armată pentru că a împrumutat haine militare unor particulari, pentru un spectacol. Lucrează apoi în mai multe locuri. Dându-şi seama de multele nedreptăți din societatea comunistă, începe să scrie memorii în care demască pe cei vinovați, incompetenți, demască abuzurile. Acest lucru devine cu atât mai periculos cu cât în acest cerc apar persoane din conducere sau chiar din

nomenclatură (reclamă chiar un prim-secretar de partid). Din aceste motive este mereu concediat, retrogradat şi în ultimă instanță arestat, înscenându-i-se un proces. Nu recunoaşte acuzațiile şi declară greva foamei. Condamnările cumulate au totalizat 30 de ani de închisoare, din care a efectuat 23 de ani, fără a se reține contra lui acte criminale, în afara nesupunerii civile şi a reclamațiilor. Contra neregulilor din penitenciare, protestează mereu prin greva foamei, dar este sistematic torturat - i se fac injecții care să-i provoace durerea, este cufundat în apă fierbinte etc.

Odiseea psihiatrică începe din 1976, când devine clar că metodele clasice de represiune nu pot să-l intimideze. Pe 5 martie 1976 află că a fost pensionat medical cu diagnosticul de delir paranoid sistematizat. Refuză şi pensionarea, şi diagnosticul. Urmează o perioadă de internări pe toată filiera gulagului psihiatric: Spitalul P. Groza, Poiana Mare, Jilava, Gherla, Poarta Albă etc. A fost încadrat în art.114 c.p. şi apoi trecut în 113 c.p. După revoluție este declarat sănătos mintal.

21. G.B., muncitor necalificat din Bucureşti. În 1977 este supus unor condamnări juridice succesive pentru comportament antisocial şi perseverarea în acest comportament. În 1987 i se reproşează că, în colaborare cu alți tineri, a săvârşit infracțiunea de "difuzare fără autorizație a unor imprimate destinate a fi folosite ca mijloc de informare publică", precum şi "răspândirea de materiale obscene", procurare de benzi magnetice, casete video, publicații cu caracter mistic, obscurantist care s-au multiplicat la xerox şi dactilo. De asemenea, acuzația mai pretinde că "a urmărit satisfacerea aberațiilor sexuale cu manifestări tipice a unei personalități dizarmonice, cu preocupări obsesive în probleme de sexualitate". Pe 23 iunie 1989 este din nou arestat pentru difuzare de materiale obscene.

Pentru a pune capăt acestor activități şi a degreva organele de securitate de răspundere, pe 4 august 1989, G.B. este încadrat în art. 114 c.p., prin

sentința Tribunalului sect.1 Bucureşti, recursul fiindu-i respins. Pe 8 august 1989 este internat la spitalul penitenciarului Jilava cu diagnosticul de dezvoltare paranoidă a personalității cu elemente obsesivo-fobice, psihopatie schizoidă, iar pe 15 august se face o nouă expertiză cu acelaşi diagnostic. Având în vedere antecedentele infracționale, comisia consideră că "sus-numitul prezintă un grad mare de periculozitate, fapt pentru care se apreciază că discernământul este pierdut în raport cu fapta pentru care este cercetat şi se recomandă aplicarea măsurilor medicale, prevăzute în art. 114 c.p". Ca urmare, este scos din detenție şi trimis la Spitalul Poiana Mare, de unde, după revoluție, este urgent externat (pe 30 decembrie 1989) Din relatările medicului curant, în cursul internării, comportamentul pacientului a fost perfect adaptat situației şi a primit doar un tratament minim (cu excepția ES la început). Diagnosticul pus de comisie nu se confirmă şi după revoluție este declarat sănătos.

22. C.V., pensionar, fost operator chimist în Brăila. În 1975 este acuzat de propagandă împotriva orânduirii socialiste, în urma unui memoriu trimis lui Ceauşescu, în care cerea P.C.R.-ului să nu se mai amestece în treburile sindicatelor. Prin ordonanța Procuraturii militare Bucureşti este învinuit că a redactat şi expediat poştal două scrisori conducerii de partid, concepute în maniera de a crea impresia că exprimă opinia unui grup de muncitori de la Uzina Progresul. Ar mai fi făcut afirmații calomnioase şi ostile la adresa orânduirii sociale actuale, privind anumite aspecte economice, de asistență medicală şi socială, scrisori prin care a proferat şi amenințări care vizau conducerea superioară de partid şi includea ideea înlocuirii acesteia. O altă scrisoare semnată “Frații României” a fost pusă într-o cutie poştală pe 26 mai 1975, înscrisul fiind anonim şi fără destinatar. În cursul urmăririi penale, se dovedeşte că C.V. este autorul scrisorii. I se face percheziție şi este cercetat la sediul Securității din Brăila. Fiind întrebat

"unde a ascuns armamentul", C.V. răspunde că în bucătărie are un tun demontat. Această afirmaţie făcută în glumă duce la internarea sa în mod abuziv, pe 16 decembrie 1975, la Spitalul psihiatric din Brăila, cu diagnosticul de psihopatie polimorfă, predominant explozivă, paranoică, cu frecvente decompensări, diagnostic confirmat de expertiza I.M.L. Brăila. Biletul de trimitere a fost eliberat de medicul D.M. de la Policlinica Brăila, fără ca măcar respectivul să fi văzut pacientul sau ca acesta să fi fost în evidenţele policlinicii. Deşi este pensionat pentru sciatică, i se anulează această pensionare şi i se face alta cu diagnostic psihiatric. După această procedură este dus la Judecătoria Brăila şi judecat de urgenţă, aplicându-i-se măsurile de siguranţă, iar prin ordonanţa Securităţii este obligat a se prezenta lunar la psihiatrie pentru control. În martie 1976 C.V. cere anularea pensionării pentru a-şi putea relua activitatea, dar cererea îi este respinsă, contestaţiile făcute la Ministerul Muncii fiind zadarnice. Este chemat la Securitatea din Brăila, unde i se spune că dacă nu se astâmpără va fi "ascuns de nu-l va mai găsi nimeni". Este obligat să semneze un angajament şi ameninţat cu evacuarea lui şi a familiei din apartament.

După decembrie 1989 a încercat să-şi clarifice situaţia, dar a fost purtat de la o instituţie la alta, comisia de expertiză locală declinându-şi competenţa. Comisia de cercetare a abuzurilor îl declară însă normal psihic.

23. C.I., pensionară, fost statistician, din Bucureşti. Pe 2 octombrie 1975, în timpul unei audienţe (legată de o problemă de serviciu) la primul secretar al sectorului 5 Bucureşti, tov. Ganea Nicolae, este determinată de grosolănia acestuia să riposteze. Secretarul de partid, nefiind obişnuit să suporte asemenea afronturi, se răzbună obligând conducerea întreprinderii în care lucra să o concedieze. Nefiind membră de partid, se convoacă o şedinţă la care primul secretar trimite o activistă care presează şi obţine concedierea. Din cauza situaţiei în care se afla, C.I. are o

tentativă de sinucidere şi astfel ajunge la psihiatrie. Aici s-a dat dispoziție să nu fie externată fără aprobarea primului secretar, motiv pentru care a stat internată 21 de zile. După 3 zile de la externare, este ridicată abuziv de la domiciliu de către Miliție şi internată cu forța la Bălăceanca, unde la fel de abuziv este supusă unei expertize. Spre surprinderea ei, medicii resping internarea obligatorie. În perioada 1975 - 1979 nu mai are probleme cu psihiatria, deşi fără voia ei era ținută în evidență. La domiciliu vine în conflict cu sectoristul, un rău platnic din blocul ei. Este şicanată de Miliție, i se iau amprentele pe motiv că "s-au comis crime în cartier", numele fiindu-i furnizat de policlinica de psihiatrie. Tot fără motiv, în 1986, în blocul ei se prezintă o asistentă socială de la policlinica teritorială care cere vecinilor referințe despre ea, dar nu obține declarații negative. Pe 3 iunie 1989, pe baza unui referat al medicului de policlinică, este ridicată abuziv de la domiciliu şi internată la Spitalul Gh. Marinescu, unde comisia respinge internarea obligatorie. Se prezintă cu decizia la medicul de policlinică, iar acesta, în fața ei, telefonează medicului din spital susținând în mod nereal că femeia ar fi agitată. După revoluție este declarată sănătoasă mental.

24. C.I., pensionar medical, fost inginer electronist. Pentru a-şi face bine profesia, a trebuit să protesteze față de condițiile aberante de răsturnare a valorilor, dar toate criticile sale au fost respinse. Este concediat în mod abuziv, ridicat de Securitate şi supus unui tratament psihiatric obligatoriu şi greu de suportat. Astfel, în repetate rânduri, milițienii îl internau în Spitalul Gh. Marinescu sau Cula cu diagnosticul de schizofrenie paranoidă. În 1981, pe baza unei adrese a Policlinicii Titan şi a examenului lui C.G., pe care pacientul nu l-a văzut niciodată, i se stabileşte abuziv diagnosticul de schizofrenie paranoidă şi se conchide că este un pericol social, aplicându-i-se prevederile decretului 313. În urma acestui fapt, este ridicat de pe stradă şi internat la

Spitalul Gh. Marinescu, totalizând multe internări abuzive. Si el este declarat sănătos de comisia Diacicov.

25. D.V., electronist din Bucureşti. Intră în conflict cu Securitatea pentru o serie de afirmații cu caracter politic, antitotalitar. Într-o serie de scrisori adresate Securității el critică conducerea superioară de partid şi de stat. A fost ridicat cu mandat de arestare şi i s-a făcut dosar la procuratura militară. În perioada 1979 - 1980 a fost în repetate rânduri convocat la Securitate, iar din cauza continuării activității politice este internat în Spitalul de psihiatrie din Podari-Craiova. A fost exclus din facultate şi marginalizat, izolat social. După externarea din Spitalul Podari, a fost urmărit în permanență de Securitate, inclusiv prin mijloace tehnice. În perioda lungii sale persecuții a fost supus unui stres permanent, a început să consume alcool, a devenit depresiv, vulnerabil, poziția lui socială s-a deteriorat. Examinat de către comisia de abuzuri este declarat normal psihic.

26. D.P., pensionar, fost contabil la Craiova. În 1948 face afirmații defavorabile regimului comunist, fiind arestat, lucru care se repetă şi în 1950. Ieşit din arest, arată colegilor urmele, vânătăile şi alte semne de tortură. În 1957 ascunde un fost camarad de front căutat de Securitate, fiind închis pentru aceasta până în 1961. În 1965 face un memoriu cerând plecarea definitivă din țară şi scrie un memoriu în care insultă guvernul şi organele de partid. Este internat cu forța în Spitalul de psihiatrie Craiova în 1966 şi supus unei expertize psihiatrice, unde i se stabileşte diagnosticul de paranoia. După aplicarea decretului 12, internările se succed la Podari, iar în 1970 este transferat la Spitalul Poiana Mare, unde este internat conform unei decizii a Tribunalului militar Timişoara. În toată această perioadă D.P. continuă să facă aprecieri negative asupra regimului. În 1973 este arestat fără vină ca fiind implicat într-o crimă, iar în 1976 este acuzat de mărturie mincinoasă. Internările se

succed de fiecare dată la Spitalul Poiana Mare şi Podari. După revoluție şi el este declarat sănătos mental.

27. F.N., fost mecanic de locomotivă, în prezent pensionar, din Bucureşti. Între 1949 – 1950 a lucrat la Ambasada Albaniei (soția era cetățean albanez). În 1960, alterându-se relațiile cu Albania, este acuzat că în stația Ciorogârla ar fi depăşit semnalul de oprire a locomotivei. După această înscenare i se desface contractul de muncă. Începe să facă demersuri pentru repararea nedreptății. Este invitat la Spitalul Gh. Marinescu, unde în mod neaşteptat este pensionat medical cu diagnosticul de reacție interpretativă pe fond dizarmonic. Expertizat după 1989, se constată că nu prezintă tulburări psihice.

28. G.I., pensionar, fost profesor în Bucureşti. A fost arestat de către Securitate pe 14 iulie 1970 pentu vina de a fi scris şi răspândit poezii cu caracter antiguvernamental.

I s-au confiscat manuscrisele, maşina de scris şi cărțile. Este internat la Spitalul Gh. Marinescu şi apoi trimis la Bălăceanca.

29. G. Gh., fost director de şcoală, în prezent pensionar, din Bucureşti. A fost secretar P.S.D. în Tg. Neamț, unde a avut de înfruntat numeroase înscenări şi chiar o tentativă de omor. În 1989 i-a fost devastată casa şi a fost molestat, în timp ce infractorii care şi-au recunoscut vina au fost eliberați la intervenția secretarului de partid din Tg. Neamț. În urma a numeroase reclamații făcute, a fost internat la Spitalul de psihiatrie din Piatra Neamț, unde i s-a stabilit diagnosticul de paranoia. În timpul Congresului Partidului, din noiembrie1989, este din nou internat cu forța, cu diagnosticul de paranoia. Toate internările au fost nejustificate şi în afara legii. După 1989 este declarat sănătos psihic.

30. G.I., fost merceolog, acum pensionar, din Bistrița Năsăud. Refugiat din Basarabia, este sfătuit să se

înscrie în partid pentru a nu fi expulzat în URSS. În 1952 este exclus din partid şi scos din armată pe motiv că este fugit din URSS. Face multe încercări pentru a fi reîncadrat în muncă şi reuşeşte abia în 1968, dar la scurt timp este transferat cu un salariu mai mic. Din 1970 începe să facă reclamații, motiv pentru care va fi persecutat. În 1972 este din nou concediat, iar apoi evacuat din locuință. Face în continuare reclamații şi cere şi plecarea din țară. În acest context, pe 29 iulie 1976, este ridicat de Miliție şi internat forțat în Spitalul de psihiatrie din Bistrița cu recomandarea de a i se aplica Decretul 12/65. I se pune diagnosticul de sindrom interpretativ reactiv, dar se refuză integrarea în decret. Procuratura nu se mulțumeşte şi decide internarea forțată în clinica din Cluj pentru o nouă expertiză, dar nici de această dată nu i se aplică Decretul 12. După externare, ofițerul de securitate care îl supraveghează îl amenință că, dacă va mai face memorii, va fi dus pe granița cu Iugoslavia şi împuşcat, motivându-se că a vrut să fugă. A continuat să fie supravegheat. Ori de cîte ori venea Ceauşescu în vizită la Bistrița, el era internat cu forța în spitalul de psihitrie. După revoluție este reabilitat şi declarat sănătos psihic.

31. M.L., fost inginer, în prezent pensionar, din Bucureşti. A început să fie persecutat din 1969, ca urmare a corespondenței pe teme ştiințifice cu o facultate din Franța. În 1970, ca urmare a unui conflict cu şeful său de la Fundulea, este mutat disciplinar la Mogoşoaia. Observă că este urmărit de Securitate, pentru ca în 1974, la intervenția fostului şef, să fie internat forțat la Spitalul Gh. Marinescu cu diagnosticul de reacție psihogenă paranoidă. În foaia de observație există un bilet de trimitere care nu se ştie cum a ajuns acolo, pacientul nefiind examinat de policlinică. În ianuarie 1975 este pensionat medical, deşi el nu a solicitat acest lucru. În 1976 constată că una dintre lucrările lui apare la comisia de omologare a Ministerului Agriculturii, dar are ca autor tocmai pe directorul persecutor. Deşi solicită să fie

reprimit în serviciu, i se spune că nu sunt locuri. În perioada 1977 -1979 este în mod ostentativ urmărit, i se fac diferite înscenări (este acuzat de furt, de relații cu străinii, posesie de fotografii pornografice). În această perioadă face 8 memorii la C.C., iar în semn de protest restituie carnetul de partid. În 1982 surprinde la domiciliul său agenți de securitate ce pătrunseseră cu ajutorul unor chei duble. De asemenea, în cursul unei intervenții chirurgicale are impresia că medicul voia să-l omoare (acesta fusese medic la închisoarea Văcăreşti). Pentru a nu mai fi considerat delirant, încetează a mai face memorii. După revoluție, Comisia Diacicov îl reabilitează, fiind sănătos psihic.

32. M.S., fostă lucrătoare în comerț, în prezent pensionară, din Bucureşti. În 1954 a fost arestată şi condamnată pentru crimă de înaltă trădare. În detenție este molestată, bătută. De asemenea, soțul ei a fost obligat să divorțeze de ea în perioada detenției, iar copiii i-au fost luați. A fost internată de câteva ori în spitalul psihiatric. După revoluție a fost declarată sănătoasă.

33. J.I., inginer din Colibaşi, transferat la Bucureşti. A absolvit cu diplomă de onoare facultatea în URSS. Se confruntă cu greutățile industriei româneşti, cu tehnologia învechită. Propune o serie de măsuri care să stimuleze progresul tehnic şi devine chiar subiectul unor elogii care i se aduc în presă. În 1970 - 1971 se pune problema colectivizării zonelor montane. Fiind din Rucăr, îşi dă seama că o asemenea măsură va duce la sărăcirea şi dispariția satului de munte. De asemenea, se opune unui proiect de sistematizare hidroenergetică a Dâmboviței aprobat de Ceauşescu, care ar fi dus la distrugerea zonei. Propune el însuşi un plan-alternativă care ar fi salvat regiunea. Este chemat la C.N.S.T., la cabinetul 2, unde stă de vorbă cu un consilier. La ieşirea din clădire este acostat de doi indivizi, urcat cu forța într-o maşină neagră şi i se spune că este arestat. În realitate este dus direct la Bălăceanca şi dat în primire doctorului

de gardă. I se dă o uniformă vărgată şi este trimis într-un salon de agitaţi. Refuză tratamentul, dar condiţiile de cazare sunt mizerabile. Este expertizat de patru ori succesiv. Face apel la conştiinţa medicilor din comisie, iar unul dintre medici îi spune "trebuia să aşteptaţi să vă naşteţi peste 100 de ani, dacă societatea va evolua aşa cum sperăm". Este externat peste două luni, dar i se cere o declaraţie în care să arate că nu va mai supăra "organele". Reîntors la serviciu, constată că este transferat la altă întreprindere. Este în permanenţă supravegheat de Securitate, i se interzice să participe la adunări sau mitinguri organizate, iar cu ocazia vizitei lui Ceauşescu în întreprindere este izolat şi păzit. Soţia sa este mereu sfătuită să divorţeze de el deoarece ar fi un pericol social. Participă la revoluţia din 1989 şi este ales preşedinte al F.S.N. pe uzină. Este anunţat că poate fi reîncadrat la vechiul său loc de muncă, Uzina Republica. Şi el este declarat sănătos psihic.

34. N.E., pensionar, din Bucureşti. În 1974 a protestat împotriva demolării locuinţei, refuzând să se mute din casă. Şi-a exprimat nemulţumirea în faţa a numeroase autorităţi şi a adresat o scrisoare lui Ceauşescu - pe care o predă fratelui dictatorului, care lucra la Casa Scânteii -, scrisoare în care relata despre viaţa grea a ţăranilor şi muncitorilor. Ulterior, fiind tot nemulţumit, solicită un paşaport pentru a emigra, dar toate scrisorile s-au adunat la dosarul lui de la Securitate. Pe 31 octombrie 1974 este ridicat de doi ofiţeri de securitate şi internat forţat la Spitalul Gh. Marinescu, cu ocazia vizitei lui Brejnev în România. În foaia de observaţie se notează că face reclamaţii nejustificate. După revoluţie, comisia Diacicov constată că este sănătos mental.

35. M.I., învăţătoare, din Mangalia. După o internare şi o pensionare medicală, reluându-şi activitatea intră în conflict cu conducerea şcolii şi, drept urmare, face o serie de memorii pe care le adresează

revistei “Flacăra”. În 1989, în urma unor conflicte, este internată cu forța, la cererea directoarei şcolii şi introdusă în decretul 313, apoi internată în Spitalul de psihiatrie Palazu Mare. După revoluție este reabilitată ca fiind normală psihic.

36. N.C., muncitor agricol din Bucureşti, în prezent pensionar. În 1956 este acuzat pe nedrept de crimă şi pentru faptul că ar fi vrut să destrame CAP-ul. Este închis la Văcăreşti şi expertizat la Spitalul Gh. Marinescu cu diagnosticul de schizofrenie paranoidă. Va sta cinci ani într-un spital de psihiatrie. În 1962 este externat şi va lucra ca factor poştal nouă ani, apoi portar la Hotelul Ambasador 15 ani, de unde este pensionat. După revoluție se apreciază că este sănătos mental.

37. C.V., fost ofițer de securitate, din Ocna Mureş. În 1955 a fost acuzat de trădare (titoist), judecat, eliberat, dat afară din armată. În urma unui memoriu la C.C., primeşte o slujbă de mecanic, dar, solicitând un transfer, acesta i se respinge şi el va preda carnetul de partid. După un an este exclus din partid şi i se desface contractul de muncă pentru a nu mai fi încadrat nicăieri. Vine la Bucureşti pentru a se adresa C.C.-ului, dar este reținut la Miliție trei zile, transferat apoi la Securitate şi apoi internat la Spitalul de psihiatrie al închisorii Văcăreşti, unde este expertizat şi diagnosticat cu schizofrenie paranoidă. Este purtat mai apoi prin mai multe penitenciare, ultimul fiind cel din Sighet. Face greva foamei şi este mutat la Spitalul de psihiatrie din Sighet, unde este declarat iresponsabil, iar fratele lui este numit tutore. Deşi face contestație, nu i se ridică interdicția. Este declarat sănătos de Comisia de cercetare a abuzurilor.

38. P.V., muncitor, din Ploieşti. În 1968 scrie un memoriu adresat lui Ceauşescu, dar pe care a încercat să-l citească într-o adunare de partid. După ce termină de citit, îşi depune carnetul de partid. Pe 29 iunie 1969,

cu ocazia vizitei lui Nixon, este ridicat de milițieni şi internat abuziv la Spitalul Urlați. Aici face greva foamei cerând ca organele de stat să fie informate de acest abuz. El cere să se respecte ceea ce afirmase Ceauşescu într-un discurs: "un om plecat la serviciu trebuie să fie sigur că va ajunge acasă". După cinci zile de grevă a foamei, la care mai aderaseră patru persoane, i se face externarea fără bilet de ieşire şi fără diagnostic. Depune o plângere împotriva acestei internări abuzive, dar tribunalul refuză să o ia în considerație. Constată că în cele cinci zile de internare a fost pontat la serviciu.

A doua internare forțată s-a făcut la Spitalul Voila -1976. Anterior internării, P.V. trimisese o scrisoare la Europa Liberă cerând mărirea salariilor foştilor membri ai partidului social-democrat, care a fost înglobat în P.C.R. La percheziție i s-au găsit şi alte copii ale unor scrisori similare cu cea trimisă la radio, în care îşi exprima convingerea că regimul comunist va cădea. Este expertizat cu forța, închis într-un salon cu gratii, dar nu primeşte nici un tratament, nici-o atenție. La externare i se pune diagnosticul de paranoia, iar directorul spitalului îi spune că "se bate cu morile de vânt".

În aprilie 1977 este pentru a treia oară internat cu forța, la Spitalul Săpoca, pe care îl descrie ca pe un infern. Este arestat în timp ce încerca să facă o vizită scriitorului contestatar P. Goma. Chiar la uşa blocului acestuia este prins, bătut crunt, fiind mereu întrebat dacă a semnat scrisoarea lui Goma. Refuză să semneze declarația de retractare a semnăturii. Este reinternat la Săpoca, la agitați, iar apoi transferat la alcoolici. Timp de 45 de zile i se fac doze mari de neuroleptice şi ES. În perioada internării sale la Săpoca este adus acolo şi N.M., din Ploieşti, care ceruse să emigreze, ca şi P.C., astăzi emigrat în Canada. După externare este chemat de Tribunalul din Ploieşti pentru a se stabili în ce spital va fi internat. Securitatea ceruse Spitalul Călineşti-Prahova, dar tribunalul decide să fie lăsat sub control ambulatoriu, soția lui fiind obligată să-i fie tutore.

Altă internare o are la Voila şi a avut o desfăşurare dramatică prezentată într-un capitol anterior.

V.P. - cunoscut dizident politic în țară şi străinătate, a înființat un sindicat liber. În 1976 a reuşit să plece în Occident, iar în februarie 1978 a ținut la Paris o conferință de presă în care a vorbit despre utilizarea psihiatriei în scopuri politice în România. De asemenea, a făcut apel la libertatea muncitorilor de a se organiza în sindicate. La întoarcere i se refuză intrarea în țară, dar ca urmare a protestelor este reprimit. I s-a schimbat locul de muncă şi apoi a fost pensionat forțat. Atât la Paris, cât şi în țară (după revoluție) a fost examinat şi găsit ca fiind perfect sănătos mintal.

39. P.F., inginer constructor, din Cluj. În 1983 îi scrie lui Gorbaciov scrisori în care îi arată situația grea din țară. De asemenea, trimite memorii critice către minister şi ca urmare este destituit din funcție. Face un memoriu către Elena Ceauşescu, în care arată aspectele negative din construcții, critică megalomania din acest domeniu. Începe să fie urmărit de către Securitate, mai ales că el continua să scrie memorii lui Ceauşescu. În acest context, în 1986 este ridicat de la serviciu şi i se pune în vedere să demaşte toți prietenii pentru că altfel "va fi desființat" împreună cu întreaga familie. Se decide să simuleze o boală mintală, motiv pentru care pune în scenă o tentativă de sinucidere, fiind internat la psihiatrie. Aici, un medic (D.S.) îl învață cum să simuleze mai bine boala psihică, motiv pentru care a stat 93 de zile în spital şi a fost ajutat să se pensioneze cu diagnosticul de depresie melancolică, cu elemente interpretativ-paranoide pe fond involutiv. După revoluție se internează pentru a se decide că nu este bolnav psihic.

40. V.D.S., pensionar, fost ospătar, din Bucureşti. Chiar după terminarea stagiului militar, avea obiceiul de a scrie memorii lui Ceauşescu.

În timp ce Ana Mureşanu vizita magazinul său şi îi adresa unele critici neîntemeiate, V.D.S. a avut

îndrăzneala de a o da afară din magazin. Imediat este vizitat de un ofițer de securitate care îl obligă să dea declarații în legătură cu unul dintre colegii săi, fost deținut politic, care ulterior a fost ucis în condiții misterioase.

A luat apoi legătura cu un grup care tipărea manifeste anticomuniste.Soția, convinsă de secretarul de partid, a insistat pe lângă V.D.S. să se interneze, motiv pentru care, din proprie inițiativă, are câteva internări la psihiatrie.

În 1984 este însă ridicat, cu salvarea, de pe stradă şi internat obligatoriu la Spitalul Gh. Marinescu. După externare are o discuție cu tov. Carolică, primul secretar al sectorului 3 şi, în urma unor violențe verbale, îl loveşte pe acesta în cap cu un dosar. Pleacă, dar nu ajunge prea departe. Este luat de pe stradă de trei indivizi, bătut în mod bestial şi i se face percheziție la domiciliu. Apoi este reinternat cu forța la acelaşi spital, unde este neuroleptizat masiv (i se administrează un amestec de 14 fiole de neuroleptice simultan) şi este ținut într-o stare permanentă de adormire. A primit forțat şi ES. În urma bătăilor primite, îi este strivit nasul, ulterior pe acel loc apărând un epitelom. I se aplică prevederile decretului 313, deşi nu ştie să fi fost expertizat vreodată. S-a constatat că foaia de observație din 1984 a fost înlocuită cu alta, având un alt diagnostic şi alt scris.

După asemenea istorie, starea pacientului se decompensează, anual trebuind să facă internări. Diagnosticul actual este de personalitate dizarmonică, dar resimte dureros tot ceea ce s-a întâmplat, toată brutalitatea cu care a fost tratat făcând din el un client al spitalelor de psihiatrie. A luat parte activă la revoluție, iar pe 13 iunie 1990 a fost groaznic bătut de mineri. În prezent este pensionat medical şi se prezintă periodic la spitalul de psihiatrie, din proprie inițiativă.

41. A.T., medic neurolog, din Bucureşti, nepoata unei mari personalități politice din trecut. Are neşansa de a locui lângă Sala Palatului. Tatăl său a fost chestor de poliție şi a fost deținut politic timp de 15 ani. În 1976 face

un memoriu la C.C., cerând daune morale pentru anii de detenție. Singurul răspuns la memoriu a fost arestarea fiicei sale, A.T., şi internarea ei la Spitalul Bălăceanca. I se dă drumul după două zile, dar tatăl va face un şoc şi va rămâne infirm toată viața.

În 1982 lui A.T. i se înscenează un proces pentru evacuarea locuinței, dar în 1984 câştigă procesul. Pe 15 noiembrie 1984, înaintea congresului partidului, este ridicată şi internată la Spitalul Cula. În 1985 un bătrân, în mod neîndemânatec şi provovator, îi face scandal pe stradă, înscenare pusă la cale de sectorist. La câteva zile, pe baza unui bilet scris de mână de sectorist, este din nou internată la Cula, de unde este externată la scurt timp.

A treia internare este făcută cu ocazia vizitei lui Gorbaciov în România, în 1987, şi este dusă iarăşi la Cula. Însoțitorul ei a spus doctorului: "în momentul în care Gorbaciov va pune piciorul pe scara avionului, ea poate fi eliberată". I s-a pus un diagnostic închipuit de către un medic care îi fusese coleg de facultate. Ulterior, acesta îşi motiva fapta: "am făcut-o pentru a nu-mi pierde pâinea".

Si ea a fost declarată normală psihic.

42. S.M., mecanic de locomotivă, din Roşiorii de Vede. La vârsta de 15 ani asculta muzică uşoară şi comentariile de la Europa Liberă. Entuziasmat, în 1969 scrie acestui post de radio două scrisori în care spunea că filozofia marxistă este o minciună, iar partidul comunist ar fi identic cu cel nazist. La scurt timp, este chemat să dea o declarație legată de furtul unor cărți. Era de fapt o probă grafologică. Este anchetat la Securitate şi torturat. Recunoaşte cu inocență cele scrise, motiv pentru care unul dintre securişti spune: "băiatul acesta nu este sănătos la cap". Este trimis imediat la psihiatrie şi el nu se opune, nici nu ştia ce semnificație are. La Spitalul Gh. Marinescu i se face un examen sumar. Este judecat pentru infracțiunea de uneltire contra securității statului, fiind catalogat ca pericol social. Recursul îi este respins.

Diagnosticul stabilit de comisie este de schizofrenie paranoidă. Este imediat dus la Spitalul Bălăceanca, internat într-un pavilion special, cu o curte interioară, plasă de sârmă ghimpată şi paznici. Locuieşte cu bolnavi psihici periculoşi, mai ales epileptici.

Tot aici se afla şi un grup de studenți care demonstraseră contra regimului în 1968. I se face forțat cură cu neurolepticre şi ES. Deoarece este reclamat că şi în spital ascultă Europa Liberă, medicul E.C. ordonă să fie mutat imediat la salonul de cronici, este legat de pat şi i se fac neuroleptice. În 1971 i se suspendă măsurile de siguranță şi este externat cu recomandarea de a fi obligat să facă tratament ambulatoiriu. Din cauza acestei internări, B.M. nu a mai putut urma liceul de muzică la care aspira. Face o şcoală de strungari şi apoi devine mecanic de locomotivă. Tot timpul este urmărit de securitate, iar cu ocazia unor evenimente politice este trimis cu locomotiva la distanțe foarte mari. Comisia Diacicov îl declară sănătos psihic.

43. M.V., lăcătuş, din Bucureşti. Răspândeşte manifeste anticomuniste în lunile aprilie şi mai 1989. Este prins şi dus direct la psihiatrie, expertizat la Spitalul Gh. Marinescu, unde i se pune diagnosticul de schizofrenie paranoidă. În august 1989 este internat la Spitalul Poiana Mare pe baza introducerii sale în art. 114 c.p. Brusc. la câteva luni de la revoluție, este eliberat fără nici o explicație. Este declarat sănătos mental.

44. I.M., muncitor, din Bucureşti. În 1969 iese din Piața Obor cu o pancardă pe care scria "Jos Ceauşescu". Este ridicat, dus la Miliție şi de acolo direct la Spitalul Gh. Marinescu, unde directorul spitalului scrie "caz special" şi "va fi menținut în spital". Pe adresa Miliției se specifica doar blocarea circulației. I se face rapid expertiza şi i se pune diagnosticul de schizofrenie paranoidă, fiind încadrat în art.114 c.p., apoi trimis la spitalul Poiana Mare. După revoluție şi el este eliberat fără explicații, iar comisia îl găseşte sănătos mental.

45. A.T., tâmplar, din Bucureşti. În 1962, în cadrul unei şedințe, îşi exprimă nemulțumirea față de salarizare. Este chemat la partid, anchetat de Securitate şi declarat duşman al poporului. I se înscenează un proces pentru propagandă anticomunistă, antisovietică şi contra colectivizării. După o lună de anchete şi torturi, este internat la Spitalul Gh. Marinescu cu diagnosticul de delir senzitiv de relație. I se aplică prevederile Decretului 12. După externare este mereu urmărit de Securitate şi ridicat în mod constant cu ocazia unor evenimente politice. După revoluție este declarat sănătos.

46. G.T., tâmplar, din Bucureşti. Cu ocazia vizitei lui Brejnev, din 1976, este internat cu forța la Spitalul Gh. Marinescu din Bucureşti pentru că intenționa să iasă în fața conducerii de partid şi de stat pentreu a înmâna o scrisoare. Este eliberat după câteva zile fără diagnostic sau bilet de externare.

47. F.F., plutonier de miliție, din Bucureşti. În 1985 adresează C.C. mai multe scrisori prin care atrage atenția conducerii superioare de partid şi de stat asupra nemulțumirilor şi neajunsurilor, precum şi asupra stării de spirit a populației (întreruperea curentului electric, înfometare, frig etc). În 1986 deşi nu mai trimisese scrisori, este arestat 10 zile pe motivul fals că nu şi-a îndeplinit sarcinile de serviciu. Prin constrângere şi intimidare, i se ia o declarație în arest, care de fapt îi este dictată şi în care recunoaşte că a adus grave injurii conducerii de partid şi de stat. Este supus zilnic la interogatorii şi este bătut bestial. Familia îi este filată şi cercetată. Deşi este militar, el nu este lăsat să raporteze superiorilor săi situația în care se află. După 10 zile de arest este internat forțat la Spitalul Militar Central, secția psihiatrie, dar la externare nu i se înmânează nici un act. Pe 23 iulie 1986 este trecut în rezervă printr-un raport fals şi în aceeaşi zi este exclus din partid. Imediat i se aduce la cunoştință că este pensionat medical. În

următorii trei ani este mereu supus expertizelor medicale, află că a fost diagnosticat cu schizofrenie, dar este în permanență urmărit de Securitate.

După 1989, deşi este declarat sănătos psihic, nu-şi poate reglementa situația şi nu poate fi reabilitat pe linie administrativă. I se spune că nu există posturi vacante pregătirii sale.

48. S.I., din Bucureşti, locuieşte lângă Sala Palatului. Pe 8 februarie 1989 vede un milițian brutalizând un cetățean, nu se poate abține şi aruncă un borcan în stradă. După câteva ore, se prezintă la el un milițian care îl duce la Circa 3 miliție. După o cercetare de câteva ore, în cursul nopții este dus direct la Spitalul Cula. Aici este ținut o lună, neuroleptizat masiv, nu mai ştie ce este cu el, este stupefiat. I se dă drumul fără diagnostic şi fără bilet de externare.

49. T.D., din Bucureşti. În 1971 înființează Partidul Socialist Tehnocrat. Partidul este dizolvat în 1975, când el este arestat, iar o parte dintre membrii partidului sunt internați la psihiatrie. T.D. este acuzat că, fiind barman, vinde cu lipsă la gramaj. Este ținut un an la sediul Securității, din str. Rahova, iar la două luni de la eliberare este rearestat, prezentat unui tribunal, unde află că are diagnosticul de paranoia. Şeful inexistentei comisii de expertiză, Dr.T., îi explică astfel diagnosticul: "adică îți doreşti postul de preşedinte al României". La două zile de la proces este dus la Spitalul Poiana Mare (pe al cărui frontispiciu scria Spital TBC), unde întâlneşte şi alți dizidenți politici. Spitalul era înconjurat cu sârmă ghimpată de trei metri înălțime, paznicii aveau bastoane de lemn cu capetele în formă de furculiță. Unul dintre medici - dr. L – spunea: "Ei, măi băieți, ce să vă fac dacă v-a mâncat fundul şi ați vrut să schimbați lumea? Aşa, cine ştie când o să ieşiți de aici? Şi de schimbat nu se va schimba niciodată nimic". În 1978 este eliberat, dar nu-şi poate găsi loc de muncă. Ajunge totuşi la ITB, unde reuşeşte să promoveze chiar într-o muncă de

răspundere. În 1984 scrie poezii contra regimului, pe care i le găseşte Securitatea. Este dus iar la psihiatrie, unde i se pune diagnosticul de structură dizarmonică a personalității, de tipul personalității paranoiace. Nu mai este trimis în sistemul gulagului psihiatric, ci este condamnat la 4 ani închisoare, fiind tot timpul izolat într-o celulă.

50. O.E., muncitor, din Bucureşti. În 1979, la 21 de ani, aderă la S.L.O.M.R. - un sindicat clandestin organizat de V. Paraschiv şi dr. Cană. Este imediat luat cu forța şi internat trei săptămâni la Spitalul Cula. Aici i se fac doze mari de neuroleptice cu efect sedativ şi dureros. Este externat fără diagnostic sau bilet de externare. Este urmărit tot timpul de către Securitate. După revoluție este declarat sănătos.

51. M.M., din Bucureşti. Revine din Franța, unde emigrase în 1980. Se încrede în promisiunile Ambasadei române, care îl asigură că va avea casă şi loc de muncă. Pe 15 august se afla la C.C. cu un memoriu în care se plângea că promisiunile nu sunt respectate Este arestat patru zile şi internat la Spitalul psihiatric Constanța fără diagnostic şi fără forme de externare.

52. R.I., inginer, din Cluj. În 1974 scrie o scrisoare lui Ceauşecu, în care îl acuză de guvernare dictatorială a țării. Este ridicat de la locul de muncă de către organele de securitate din Tg. Jiu şi apoi internat la spitalul psihiatric local. Este neuroleptizat masiv, i se fac ES şi în această stare este dus la o expertiză în care este declarat bolnav mintal periculos, fiind internat într-un spital de cronici, cu diagnosticul de schizofrenie paranoidă. Reuşeşte să fugă şi difuzează în Craiova sute de manifeste anticomuniste. Este prins, reexpertizat la Bucureşti şi internat la Spitalul Gh. Marinescu. Este masiv neuroleptizat şi i se fac ES şi tot cu forța i se face o insuflație cu aer în creier, manevră inutilă, dar foarte dureroasă. După aceste analize i se stabileşte

diagnosticul de paranoia şi din acel moment va fi numai la dispoziția Securității. După 1989 încearcă să facă recurs extraordinar pentru anularea hotărârilor judecătoreşti, dar este respins peste tot. În consecință, se adresează numeroaselor organizații internaționale.

Pe 24 martie 1992, Emanuel Valeriu transmite o emisiune TV, în care el este catalogat drept bolnav psihic, lucru pe care ulterior îl va citi şi în ziarul Dimineața. Rămâne uluit şi consternat. Mai mult, Emanuel Valeriu îl contactează personal şi îi propune să dea în judecată o personalitate din conducerea A.P.L.R., iar în schimb i se va procura un bun loc de muncă. "Ziaristul" care îl însoțea pe Emanuel Valeriu a fost recunoscut de către pacient ca fiind de fapt dr. C. Gorgos, directorul policlinicii Titan, acela care făcea listele cu pacienții care trebuiau internați cu forța la psihiatrie cu ocazia evenimentelor politice. Cei doi vor fi acuzați de el că i-au adus mari prejudicii prin presă şi TV. Se consideră un stigmatizat şi ar dori să fie reabilitat, contactul cu psihiatria distrugându-i existența. Evident este declarat sănătos psihic.

53. I.A., avocat, din Braşov. A fost internat în repetate rânduri la Spitalul psihiatric Braşov şi la cel din Bucureşti, pentru că scria scrisori secretarului general ONU, în care susținea că în România nu sunt respectate drepturile omului. A trebuit să renunțe din cauza unor repetate internări abuzive la psihiatrie făcute la comanda Securității.

54. V.N., poet, din Bucureşti. A criticat Securitatea, motiv pentru care, în repetate rânduri, este internat abuziv la Spitalul Gh. Marinescu. Aici i se fac neuroleptice şi ES masiv. În prezent este emigrat în SUA.

55. N.P., filolog, redactor la studioul cinematografic. Până în 1987 este silit să lucreze ca muncitor necalificat. În 1987 face cerere de emigrare în SUA. Încearcă să intre în ambasadă, dar nu reuşeşte

decât să arunce o scrisoare în grădina acesteia. Este arestat pe loc şi trimis la Spitalul de psihiatrie al Închisorii Jilava, unde i se pune diagnosticul de psihoză paranoidă. După o lună, Judecătoria sectorului 1 dispune internarea lui obligatorie. Fapta penală ar fi constituită din infracțiune contra bunelor moravuri şi tulburarea ordinii publice. Este dus la Spitalul de psihiatrie Poiana Mare în noiembrie 1987. În spital a avut un regim special, fiind bine cazat, i s-a permis să aibă cărți. Medicii propun externarea lui, dar Tribunalul din Băileşti respinge cererea. Nu mai face cereri de externare, dar este condus de la Poiana Mare la scara avionului, unde îl aştepta paşaportul de emigrare în SUA şi întreaga familie.

56. D F.S., şofer, din Râmnicul Vâlcea. Într-o criză de furie, se ceartă cu şefii ierarhici şi înjură congresul partidului şi chiar pe N. Ceauşescu. Este arestat şi dus la spitalul de psihiatrie teritorial, unde i se pune diagnosticul de psihopatie polimorfă, cu manifestări exploziv-impulsive, boală care în mod normal nu impune lipsa discernământului. I se aplică prevederile art. 114 c.p. şi este trimis la Spitalul Poiana Mare. Evadează în timpul revoluției, împreună cu alți cinci deținuți. Deşi condamnat de un tribunal, de atunci nimeni nu l-a mai căutat şi îşi desfăşoară activitatea normal.

57. V.M., din Bucureşti. În iulie 1989 strigă în plină stradă: "Eu nu mai fac parte din epoca de aur! Jos Ceauşescu!". Este dusă la circa de miliție, bătută bestial de câțiva milițieni tineri, cărora le putea fi bunică. Este dusă apoi direct la Spitalul Gh. Marinescu, unde cinci săptămâni i se fac masiv neuroleptice. În urma acestui tratament nu mai putea vorbi şi în final a decedat.

58. M.S., inginer mecanic, din Bucureşti. În 1952 - 1954 înființează organizația "Vulturul de Munte" cu scopul de a împrăştia manifeste. Este arestat, bătut şi rămâne cu grave sechele. În 1988 este ridicat de la locul

de muncă de către un ofițer de securitate, dus într-o clădire specială şi supus unui aparat, operatorul purtând haine de protecție. După acest “tratament” a simțit un efect de oboseală masivă şi de "amestec al ideilor", nu se mai putea concentra. Treptat s-a liniştit şi de atunci nu a mai fost deranjat de Miliție.

59. G.I., din Bucureşti. Răspândeşte manifeste în Piața Unirii. Făcuse acest lucru de mai multe ori fără să fie descoperit. De această dată este prins şi dus la sediul Securității, iar apoi la Penitenciarul Jilava. Fără nici o altă formalitate este dus la Spitalul Poiana Mare. Abia ulterior a realizat că ar fi fost expertizat şi i s-ar fi pus diagnosticul de schizofrenie paranoidă şi că are discernământul scăzut. Mai află că i s-au aplicat prevederile art. 114 c.p. Este eliberat cu mare viteză după revoluție, când este declarat normal mintal.

60. D.T., şofer, din Bucureşti. Pentru vizita lui Gorbaciov îşi pregătise o pancardă pe care scria: "Vrem glasnosti şi perestroika". Nici nu a apucat să scoată pancarda în stradă - o ascunsese în maşină - când a fost arestat, fiind “turnat” de un coleg. A fost dus direct la Spitalul Cula şi ținut acolo cât a durat vizita lui Gorbaciov. Nu a primit nici diagnostic şi nici bilet de externare.

61. D.E., din Bucureşti. Merge la C.C., unde doreşte să intre în audiență, dar fiind împiedecată se manifestă zgomotos. Este arestată imediat, dusă la Policlinica Titan şi de aici, fără a fi examinată, i se pune diagnosticul de epilepsie cu tulburări psihice. Pe motiv că a comis acte antisociale, comisia policlinicii îi aplică decretul 12 şi este internată cu forța la Spitalul Bălăceanca.

Cazuri de abuz sau încercare de abuz după 1989

62. T.V.R., din Bucureşti. În septembrie 1990 face câteva zile greva foamei pentru a-şi cere drepturile. În gara Braşov este agresată de un individ care îi smulge geanta. Spre surprinderea ei, Poliția apare, dar o arestează pe ea şi o transportă la Spitalul de psihiatrie din Braşov. Aici este legată, i se fac doze mari de neuroleptice şi este ținută opt zile. La insistențele mamei sale i se face externarea cu diagnosticul de schizofrenie paranoidă. Medicul de întreprindere, deşi nu este specialist, trimite pacienta pentru internare la Spitalul Gh. Marinescu, care infirmă diagnosticul pus la Braşov.

63. P.I., face greva foamei în 1991 în fața Procuraturii generale, unde este arestată şi trimisă direct la Spitalul Gh. Marinescu. Nu a fost internată, medicul de gardă refuzând acest lucru.

Toate acestea dovedesc că încă nu s-au stins obiceiurile şi reflexele pe care le-au căpătat de-a lungul epocii comuniste anumite “organe”. Psihiatria este încă un mijloc de represiune şi un aliat al Poliției.

Este adevărat că ultimele două cazuri se referă la evenimente petrecute în anii 1990 – 1991, dar la fel de adevărat este că epoca criptocomunistă a existat oficial până în 1996. Şi cine ne poate asigura că ea a dispărut cu desăvârşire?

Bibliografie

1. Adler N., G.O.W. Muller, M. Azat, Psychiatry under tyranny - an assessement of the political abuse of roumanian psychiatry during te Ceauşescu years, report of consultation mission to on behalf of Geneva initiative of psychiatry, June 7 to June 12, 1992;
2. Antim C., Psihiatria-cutia de rezonanță a ideologiei oficiale, R.L. 627/9 aprilie 1992;
3. Antim C- Războiul psihiatrilor, R.L.,628/10 aprilie 1992;
4. Arun G., Filip Florian - Călăii cu față umană. Cuvântul, 46/11-17 dec.1990;
5. Alexe J Ilie - Adevărul despre Cula, România muncitoare., 20 martie 1990;
6. Anghelescu A. - Antideontologia, 22,8,109, 28 II - 5 III 1992;
7. Arun G., Domnii de la Dimineața umblă cu fofârlica, Cuvântul, 7, 107, febr.1992;
8. Antohi C., Vorbe multe, calvarul continuă, R.L.,10 IV 1991;
9. APLR / Serialul minciunii, R.L., 22 ian.,1992;
10. Bâsca D., Românii sunt morți de frică, Cotidianul, 8 oct. 1992;
11. Băleanu A., De ce minți din nou, domnule Valeriu?, R.L.,2 IV 1992;
12. Bloch S,P.Redaway, Soviet psychiatric abuse, London, V. Gollanc Ltd, 1984;
13. Brown Ch.J., A.M. Lago, The politic of psychiatry in the revolutionary Cuba, Freedom House of human Right, Washinton, 1991;
14. Băcanu P.M., Comisia parlamentară refuză dezvăluirile lui Mischie, R.L.,29, dec.1990;
15. Băcanu P.M., Cronică parlamentară, R.L., 29 dec.1990;
16. Băcanu P.M., Destabilizăm, destabilizăm, R.L.,11 iunie 1991;
17. Bart A., Corespondență din Suedia, R.L., 11 nov. 1990;
19. Bălăceanu Stolnici C., Cultura politică, etica şi psihiatria, 22, 22, 15 iunie 1990;

20. Buzura A., Dosarele adevărului, Tribuna, 5, 1 febr. 1991;
21. Claus-Einar Langen, Against the abuse of psychiatry, Francfurter Algemeine Zeitung, nov. 12, 1992;
22. Crețulescu M., Adevărurile despre abuzuri trebuiesc făcute cunoscut, interviu cu Andre Koppers, Cotidianul, 10 nov. 1992;
23. Costian T., Câtă etică şi câtă psihiatrie, Timpul, 41, 20 oct. 1992;
24. Cucu I., Galina Răduleanu, Culisele abuzului psihiatric, Cotidianul, 30 oct. 1992;
25. Cucu I., Psihiatria socială partea I (1982), partea II (1983), ed. Litera, Bucureşti;
26. Cucu I., Psihiatria nu trebuie să fie o cenuşăreasă, iar aceasta nu-i priveşte numai pe psihiatri, ci pe noi toți, Interviu în Flacăra, 19, 1248, 10 mai 1979;
27. Diacicov S., Nebunii nu erau "nebuni", Universul, 141, martie 1991;
28. Duică C., Psihiatria politică sau dezlănțuirea urii? Dimineața, 34 şi 35 din 20-21 febr.1991;
29. Dohotaru A., Nebunii se temeau de salvare, Flacăra, 1 febr. 1990;
30. Frank N., Psihiatria implicată în scopuri politice în URSS şi România, 90, 7 apr. 1990.
31. Filip S., Abuzurile - o amintire cu gust amar. Magazin, 55, 23 mai 1992;
32. Filip Florian, Arestat abuziv pentru liniştea noastră, Cuvântul, 5 - 11 febr. 1991;
33. Flonta M., Continentul minciunii, Cotidianul, 30 oct. 1992;
34. Fugariu C., Magnetoencefalograful în slujba securității, 1-6 august 1990;
35. Fahi S., Între neuropsihiatrie şi neuropuşcărie, Tinerama, 60, 28 II - 5 III 1992;
36. Gavriliu L., Adio APLR, Timpul, 15 ian. 1993;
37. Gabriel F., Există încă abuzuri în psihiatria română, R.L., 1 martie 1991;
38. Galatea M., Clinici de psihiatrie represivă, spitalul Voila, Flacăra, 15, 15-21 aprilie 1992;

39. Geica M., Psihiatria nu trebuie să cedeze în fața politicului, Cotidianul, 115, 280, 16 apr. 1992;
40. Geica M., Psihiatria sub tiranie, Cotidianul, 125, 1 VII 1992 şi 132 din 2 VII 1992;
41. Geica M., Despre victimele psihiatriei totalitare, Cotidianul, 132, 9 VII 1992;
42. Gerardi F., Psihiatrii contra psihiatrilor, Tineretul Liber, 169/12 VII 1990, 170/13 VII 1990, 174/18 VII 1990, 168/11 VII 1990;
43. Geller J., Glimps of roumanian psychiatry, Documents, 59, oct-nov,1992;
44. Groşan I., Activistul etern, Ziua.1064/16 decembrie 1997;
45. Hartuny K., We are the gosts, Die Zeit, 45, oct. 30, 1992;
46. Ilie I., În spitalul de nebuni, bolnavii sunt acționari la infern, Expres, 8, 159, 23 II-1 III 1993;
47. Itu I., Psihiatria în scopuri politice, Tinerama, 72, 10 - 16 IV 1992;
48. Ierunca V., Fenomenul Piteşti, Humanitas., Buc., 1991;
49. Koppers A., A Biographical Dictionary on The Political Abuse of Psychiatry in the URSS, International Association on the Political Use of Psychiatry, Amsterdam, 1990;
50. Lăzărescu M., Destinele psihiatriei româneşti, Viața medicală, 6, 8, 12 II 1990;
51. Modorgea G., Mistificarea unei istorii, România, 4, 23, 3 - 9 II 1992;
52. Modorgea G., Dl. Emanoil Valeriu continuă campania de mistificare a psihiatriei, România, 14, 11 - 17, 1992;
53. Okada T., Securitatea e activă, Românul liber, 78, iulie-august 1990;
54. Oloieru G., Memorialul durerii, 22, 8, 160, 25 II - 5 III 1992;
55. Press A. N., Încercare de asasinat la Craiova, R.L., 615, 24 III 1992;
56. Palade R., Anatomia unui abuz politic, 22, 8, 28 II - 5 III 1992;

57. Piru Al., Nu cred că e băgat, aici, Iliescu, Expres Magazin, 6, 80, 12 - 19 II 1992;
58. Paraschiv V., Inside Romanian: a psychiatric Prison Hospitale, Document, 7 nov. 1991;
59. Petrişor M., Fortul 13, ed. Meridiane, Buc., 1991;
60. Palade R., Discernământul în cămaşă de forță, 22, 22/l5 IV 1990;
61. Pat G., Iadul se numeşte Poiana Mare, Zig-Zag, 7-13 august 1990;
62. Popescu E., Interviu cu Nicolae Radu, NU, 21,15 - 22 VIII 1990;
63. Palade R., Bolnavii se acoperă cu pământ şi medicii cu hârtii, 22, 22, 15 VI 1990;
64. Retezeanu A., Din raportul comisiei de cercetare a abuzurilor psihiatriei totalitare, Cotidianul, 30 oct., 1992;
65. Romila A., Dimensiunea socială a unei specialități, 22, 22, 15 VI 1990
66. Romilă A., Relația dintre psihiatrie şi morală, Cotidianul, 30 oct. 1992;
67. Rădulescu M., Tunelul spre lumină, Adevărul literar şi artistic, 108, 15 III 1992;
68. Ruha R., S., BBC denunță abuzurile psihiatrice din România, Tinerama, 53, 15 - 21 1991;
69. Roşoga I., Mi s-a promis loc de muncă dacă îl dau în judecată pe doctorul Romilă, NU, 72 – 7 - 13 III 1992;
70. Stanca Dan, Cum va proceda TV, Tineretul liber, 617, 18 III 1992;
71. Stanca Dan, Psihiatria este o componentă a civilizației, Tineretul liber, 676, 11 VI 1992;
72. Stanca Dan, Psihiatria şi politica, Tineretul liber, 610, 7 III 1992;
73. Stănescu C, "Nebunii" sunt iarăşi printre noi, Adevărul, 6024, 4 III 1992;
74. Săndulescu S., Adevăratele fețe ale lui Doru Viorel Ursu, Dreptatea, 21 XII 1990;
75. Stanca M., -interviu- psihiatria şi evenimentele,R.L., 1 III 1991;
76. Tane L., Misterul din strada Ernest Broşteanu, R.L., 13 XI 1992;

77. Tiron D., Dosarele abuzurilor psihiatrice, Tineretul liber, ? 37, 25 II 1992;
78. Toma F., L.Vasilescu, Cred că aş putea să mai spun, Cotidianul, 53 - 18 III 1992;
79. Ţuculescu, Excerpt from a letter to dr. Weinberger, Documents, 62, aprilie, 1993;
80. Ţuculescu V., Bolnavii sub gratii, Alianţa civică, 6 - 9 VII 1991;
81. Ţuculescu V., Un psihiatru cere protecţia poliţiei, Tineretul liber, 664, 26 mai 1992;
82. Ţuculescu V., Tentativă de aservire politică a psihiatriei, R.L., 347, 1 II 1991;
83. Ţuculescu V., Psihiatria românească, o privire critică, Cotidianul, 30 oct. 1992;
84. Ţoculescu V., Psychiatry - a servant of politics, Documents, 56, june 1992;
85. Ţuculescu V., F.Gâldău, Sănătatea mintală în lumea contemporană, Ed. Medicală, Buc., 1986;
86. Ţoculescu V., Competenţă morală, 22, 15 VI 1990;
87. Vianu I., Practici psihiatrice abuzive, Flacăra, 11 - 14 III 1990;
88. Vianu I., Recunoaşterea abuzurilor politice din psihiatrie, Cotidianul, 18 II 1992;
89. Vianu I., Psihiatria şi negarea evidenţei, 22, 34 - 7 sept. 1990;
90. Vianu I., Concluziile grupului de lucru asupra psihiatriei şi abuzului psihiatric, Opinia Medicală, 9 - 28 XI 1990;
91. Vianu I., Drepturile omului ca mijloc terapeutic, Opinia Medicală, 9-28 XI 1990;
92. Vianu I., Cele 5 reforme ale psihiatriei reomâneşti, Viaţa medicală, 46,15 XI 1991;
93. Van Voren R., Koryagin, A man struggling for a human Dignity, Second World Press, Amsterdam, 1987;
94. Valeriu A., De ce tac psihiatri, Viaţa medicală, 8 - 21 II 1990;
95. Zamfirescu V., Identificarea agresorului, Cotidianul, 30 oct.1992;

CUPRINS

1.Cuvânt înainte pag.4
2. Vladimir Bukovski "Şi revine vântul"-fragmente 6
3. Introducere 8
CAPITOLUL I
Fundamentarea ideologică a abuzului politic psihiatric 12
1. Abuzul psihiatric:premize teoretice 13
2."Noua Morală" şi relațiile de drept socialiste 14
a.Ingineria socială comunistă 16
b.Instituționalizarea minciunii şi a vieții cu dublu
standard 17
c.Psihiatria-servitoarea ideologiei şi a sistemului
totalitar comunist 19
CAPITOLUL II
Modelele ideologice ale abuzului politic în psihiatrie 22
a.Modelul biologic sau medical 22
b.Modelul carceral al instituției de tratament. 26
Necesitatea psihiatriei sociale 29
Relația psihiatrie-morală 33
CAPITOLUL III

Rezistența şi disidența psihiatrilor români 35
1.Continuitate şi limite ale disidenței psihiatrilor
români 36
2. Evoluția disidenței în psihiatrie 39
a.Etapa proletcultistă 40
b.Etapa ideologizării şi sovietizării în profunzime;
Conceptualizarea "ştiințifică" a psihiatriei abuzive42
c.Etapa disidenței şi opoziției deschise 44
-Disidența neorganizată 46
-Disidența lui I.Vianu 46
-Defecțiunea funcționarilor din ministerul sănătății 47
-Disidența organizată 49
-Liga anticomunistă a psihiatrilor 49
d.Etapa criptocomunistă 51
3.Dificila confruntare cu trecutul 51
4.Perspectivele psihiatriei româneşti postcomuniste.. 53
-Lupta acerbă pentru putere a fostei nomenclaturi.. . . .53
-Sprijinul oficialităților,mai ales a Ministerului Sănătății
pentru fosta nomenklatură 54
-Formarea Asociației Psihiatrilor Liberi 55
CAPITOLUL IV

Problemele psihiatriei româneşti posttotalitare 57
1.Abuzul politic-avalanşa de desvăluiri postrevoluționare.. 60
a.Un caz tragic 64
b.Un caz al duplicității 65
. 2.Abuzul de psihiatrie-desvăluirile privind situația
psihiatriei româneşti din epoca totalitară 69
a.Situația spitalelor de psihiatrie;desvăluiri postrevoluționare 70
b.Atacul comando-ului securisto-psihiatric . . . 72
c.Reacțiile opiniei publice,ale presei 75
3.Reforma în psihiatrie nu înseamnă antipsihiatrie . . . 78
CAPITOLUL V
Abuzurile psihiatriei politice din România
Studiul concret
Vulnerabilitatea psihiatriei româneşti 82
1.Practica abuzului politic în psihiatrie 82
a.Scurt istoric al abuzului psihiatric în US şi la noi
b.Rolul psihiatrului în abuz 83
c.Amploarea şi formele abuzului 86
2.Prelucrarea materialului studiat 87
a.Internarea abuzivă 87

b.Evenimentele care au determinat internarea . .88
c.Lungimea internării 89
d.Locul şi condiţiile de dtenţie (internare). . . . 90
e.Diagnosticul 91
f.Abuzul de terapie electroconvulsivaNtă 93
g.Abuzul de neuroleptice 93
3.Incălcarea drepturilor pacienţilor 94
4.Abuzul ca formă de tortură 96
ANEXA I
Prezentarea cazuisticii 97
BIBLIOGRAFIE 111
CUPRINS 114